Ideen zur Diagnoſtik.

Beobachtenden Aerzten

mitgetheilet

von

Johann Ernſt Wichmann,

der A. D. Königl. Großbr. Leibmedikus, Mitgliede der Königl. Societät der Wiſſenſchaften zu Göttingen, der Geſellſchaft Naturforſch. Freunde zu Berlin, der Churmaynziſchen Akademie nützlicher Wiſſenſchaften zu Erfurt, und der ſchweizeriſchen Geſellſchaft korreſpondirender Aerzte und Wundärzte zu Zürich.

Zweyter Band.

Mit einem Kupfer.

Wien 1798.

Mit v. Ghelenſchen Schriften.

Vorrede.

Im erſten Bande dieſes Werkes habe ich vorzüglich Betrachtungen von Kinderkrankheiten verſprochen, und ich hoffe, es wird den Leſern nicht unangenehm ſeyn, wenn ich jetzt mein Verſprechen halte, weil gerade bey dieſen Krankheiten die Diagnoſtik noch am mangelhafteſten, oder am meiſten vernachläßiget iſt. Man wird ſich wundern, wenn man hier findet, wie ſelbſt die genaueſten Beobachter noch große gefährliche Kinderkrankheiten mit einander verwechſelt haben; (das Millariſche Aſthma und die häutige Bräune) wie einige eine große Krankheit ganz leugnen; (Herzpolyp) wie beynahe die ganze Fakultät, aller Nationen und aller Jahrhunderte, auf der andern Seite wieder von unzähligen Zufällen bey Kindern etwas für Urſache angeſehen hat, das es höchſt wahrſcheinlich nicht iſt. (Dentition.)

Wenn praktiſche Aerzte dieſe Arbeit einiger Aufmerkſamkeit würdigen, ſo denke ich mir dadurch allein ſchon um das ganze Fach von Kinderkrankheiten ein kleines Verdienſt zu erwerben. Denn fällt jene Urſache von Kinderkrankheiten, die Dentition, weg, ſo geräth man, wenn man nicht ganz empiriſch verfahren will, in die Nothwendigkeit, eine andere Urſache aufzuſuchen, und ich denke, man findet ſie alsdenn auch.

Wenigſtens bleibt mir jetzt kein Zweifel übrig, daß von der entſetzlichen und unverhältnißmäßigen Mortalität in den erſten Jahren des menſchlichen Lebens der Grund nicht in der Dentition, ſondern größ-

ten-

tentheils in der unglücklichen Idee von Dentition liege. Dieß iſt das Reſultat der folgenden Unterſuchung des ſchweren Zahnens.

Dem Vorwurfe, daß ich zu viel Diſtinktionen mache, und zuſammengehörende Krankheiten trenne, kann ich zugleich durch nichts beſſer entgehen, als durch dieſe Unterſuchung des Zahnens, wenn ich auch nicht ſchon ohnehin erkläret hätte, daß ich mehr zu ſimpliſiciren, als zu vervielfältigen ſuche. Zu dieſem Grundſatze bin ich beſonders durch die lächerlichen Diſtinktionen geleitet worden, welche ich oft von einer und derſelben Krankheit machen ſehe, die nur dem Zeitpunkte, oder der Intenſität nach, oder auch nach der Situation des Kranken ꝛc. unterſchieden ſcheint. So ſoll es z. B. auch eine moraliſche, eine religiöſe, eine verliebte Manie geben, (Chiarugi ꝛc.) da dieſe doch faſt alle eines und deſſelben phyſiſchen Urſprungs ſind, wo der unglückliche Kranke aber bey ſeiner Verwirrung nur auf dieſen oder jenen Gegenſtand ſeine Ideen heftet, der ihn vor ſeiner Krankheit vorzüglich beſchäftigt hatte. Wenn der Mönch glaubt Papſt zu ſeyn, und der Landjunker ein Fürſt, ſo wird dieß ohne Zweifel nach jenem Begriffe wieder eine ſtolze Manie genannt werden müſſen; und iſt der Profeſſor in dieſem Zuſtande mit ſeinen gelehrten Dingen beſchäftigt, ſo muß er ja wohl eine gelehrte Manie haben?

Eben ſolche Diſtinktionen für den praktiſchen Arzte nicht nur höchſt unfruchtbar, ſondern zuweilen gefährlich, oder zu neuen Irrthümern verleitend, und daher auf immer aus der Noſologie zu entfernen, findet man bey unzähligen andern Krankheiten; man hat feuchte und trockene Krätze ꝛc. Aber auffallend ſind ſie bey der Ruhr. Wenn der Kranke am dritten oder vierten Tage derſelben grünliche Excremente von ſich bringet, welches ſo ſehr gewöhnlich, und faſt immer geſchieht,

ſchieht, ſo hat er eine galligte Ruhr; geht im Laufe der Krankheit ſchwärzliche Materie ab, ſo hat er eine fauligte, und zuletzt wieder eine weiße Ruhr, da ſie doch urſprünglich immer eine und dieſelbe Krankheit iſt.

Wem die in dieſem Bande gelieferte Zeichnung des Millariſchen Aſthmas und der häutigen Bräune etwa ſchon aus dem **Hufelandiſchen** Journale bekannt geworden ſeyn ſollte, der wird ſich hier durch beträchtliche Zuſätze, Verbeſſerungen, und das beygefügte Kupfer ſchadlos gehalten finden.

Ein Theil meiner Abſicht bey dieſem Werke überhaupt iſt ſchon erreicht, wenn ich auch nur zur richtigern hiſtoriſchen Kenntniß von Krankheiten etwas beytrage; vielleicht darf ich aber hoffen, ſelbſt die philoſophiſche Kenntniß derſelben mittelbar dadurch auch ein wenig zu berichtigen. Dann wenn man ſieht, daß eine bisher angenommene Urſache von vielen Krankheiten gar nicht Statt findet, oder zwey ſehr ähnliche Uebel ganz unterſchiedene Urſache haben, was iſt das anders?

Bey dem Aufſatze über Bruſtbräune und Herzpolypen muß ich befürchten, daß er einigen zu weitläuftig ſcheinen wird; ich fühle es ſelbſt, wenn ich ihn gegen die Abſchnitte in dem erſten Bande dieſes Werkes halte, daß er dagegen in Abſicht der Länge abſticht; die Genauigkeit, das Ausführliche ſchien mir aber hier deſto nothwendiger, da es zwey der größten, gefahrvollſten, und faſt immer tödtlichen Krankheiten betrifft, deren Kenntniß man nicht leicht zu ſorgfältig befördern kann, und ich ſollte faſt mit dem Franzoſen ſagen: ſi j'ai été trop long, c'eſt que je n'ai pas eu le tems, d'être plus court.

Wenn den Praktiker, der mehr eine große Sammlung von Recepten, als genaue Kenntniß von Krankhei-

heiten intereſſiret, bey jener Weitläuftigkeit hier am wenigſten ſeine Rechnung findet, ſich keinen Schritt näher zur Heilung dieſer beyden großen Krankheiten gebracht glaubt, oder die Kräfte der Kunſt, ſie immer zu heilen noch nicht geſtärkt ſieht, ſo darf er ſich doch ungleich weniger und ſeltner dazu Hoffnung machen, wenn er die Krankheiten ſelbſt nicht kennt, oder ſie nicht von andern unterſcheidet, vielmehr wird er dem Kranken, anſtatt Erleichterung zu verſchaffen, die Summe ſeiner Leiden oft vergrößern, wenn er z. B. bey einem Herzpolypen Krampf vermuthet, und alſo erhitzende krampfſtillende Mittel ꝛc. anwendet.

Ohne zu befürchten, dadurch im geringſten in den Verdacht von Arroganz, von Geringſchätzung anderer Beobachter, oder von ſtolzen Egoismus zu gerathen, muß ich noch meine Leſer wiederholend erinnern, daß, wenn ſie hier keine gelehrte Compilation, oder nicht viele Citate antreffen, ich noch immer nicht kopiere, oder die Beobachtungen von andern Schriftſtellern entlehne, ſondern ſie nur zu Belegen der meinigen gebrauche, und die Krankheiten ſelbſt nach der Natur zeichne, oder die Beobachtungen aus dem Buche der Natur allein abſchreibe. Dieſes intereſſante, lehrreiche, und einem Arzte nicht genug zu empfehlende Buch liegt für Alle aufgeſchlagen da. Wer darin nachſchlägt, der wird finden, ob ich recht geleſen habe, und das Geſagte alſo zuverläßig iſt.

Hannover, im Auguſt 1797.

In-

Inhalt.

Seite

G. Das ſchwere Zahnen der Kinder. Dentitio difficilis 1
Der Verfaſſer iſt der erſte, der dreiſt und ausführlich wider die Dentition Gründe angiebt. . 4
Zeichen einer ſchweren Dentition 11
Spannung des Zahnfleiſches, eines Perioſtei ꝛc. giebt es gar nicht. 15
Unterſuchung anderer Zeichen, des Speichelns . 21
Schlafloſigkeit, Schwämmchen. . . . 26
Strangurie, und Retention des Urins. Die wahre Urſache dvvon 31
Zahnfieber 33
H. Aſthma Millari, und Angina polypoſa neben einander geſtellet. 51
Das Millariſche Aſthma befällt faſt ausſchließlich Kinder 56

Zu-

	Seite
Zuverläßiges Mittel	60
Beſchreibung der häutigen Bräune . . .	62
Behandlung der häutigen Bräune . . .	69
I. Angina pectoris, und Polypus Cordis . .	73
Die Urſachen von Engbrüſtigkeit ſind unzählig . .	76
Gang der Bruſtbräune	79
Der Herzpolyp	90
Bruſtbräune und Herzpolyp neben einander geſtellt.	109

G.

Das ſchwere Zahnen der Kinder.

Dentitio difficilis.

§. 55.

Von vielen Erſcheinungen oder Zufällen bey kranken Kindern ſind die Urſachen ſo verſteckt, es iſt beſonders die Pathologie der Kinderkrankheiten noch ſo wenig aufgeklärt, und das Schwankende der Diagnoſtik vorzüglich hier ſo allgemein von Aerzten anerkannt, daß es gewiß als eine verdienſtliche Arbeit angeſehen werden muß, wenn man gewiſſere Urſachen herauszubringen, oder die wahre von der falſchen zu trennen, und zu unterſcheiden ſuchet. Es ſcheinen nun freylich Unterſuchungen dieſer Art mehr in das Gebiet der Pathologie als Diagnoſtik zu gehören; wenn aber die Diagnoſtik zwey Krankheiten trennet, die ſich ähnlich ſehen, ſo muß ſie eben ſowohl die Urſachen aufſuchen, welche bey jenen ähnlichen Krankheiten unterſchieden ſind; und ſo wie man durch ſie erfährt, daß die Urſache z. B. vom Kropfe und von Skrofeln nicht dieſelbe iſt, ſo wird ſie auch ſehr gut zeigen können, daß von vielen Zufällen bey Kindern die Dentition irrig als Urſache angenommen wird; denn Verſchiedenheit der Krankheiten, und Verſchiedenheit der Urſachen derſelben iſt der Gegenſtand der Diagnoſtik.

Ich darf mich alſo nicht erſt entſchuldigen, daß ich hier die Dentition als Krankheit, oder als Urſache von andern Krankheiten genauer unterſuche. Die Zweige der Noſologie zu beſchneiden, iſt, wie ich im erſten Bande dieſes Werks ſchon erinnert habe, nothwendiger, als mehrere Zweige mit Gewalt herauszutreiben — oder den Stamm zum Luxuriiren zu bringen.

§. 56.

Die Zahnarbeit, die Dentition, iſt als Urſache vieler Krankheiten bey Kindern, unter den Aerzten ſeit undenklichen Zeiten ſo ſehr ein Glaubensartikel geworden, als irgend einer in der Dogmatik von orthodoxen Theologen angenommen wird, und eine Sache nur bezweifeln wollen, welche die Autorität ſo vieler Jahrhunderte, faſt aller Aerzte, und faſt aller kultivirten Nationen für ſich hat, wird vielleicht eine ſehr ſtrafbare Ketzerey ſcheinen; wenn ich mich derſelben hier ſchuldig mache, ſo hoffe ich jedoch, ehe mich die Inquiſition verdammet, daß man mich nicht ungehört verketzern, und mir überhaupt auch deßwegen Toleranz widerfahren laſſen wird, weil wir ſolche Glaubensartikel in der Arzneywiſſenſchaft glücklicherweiſe nicht blos glauben müſſen, weil ſie die Kirche glaubt. Wenn man außerdem meine Zweifelsgründe ohne Partheygeiſt ruhig prüfet, oder ſie mit den bisher gewöhnlichen Gründen altgläubiger Aerzte auf die Wage legt, ſo hoffe ich auch, wird man ſie überwiegend finden, und noch gewiſſer denke ich alsdann den Geruch der Ketzerey zu verlieren, oder vielleicht gar manchen Apoſtaten zu machen.

Man darf ſich hier nur nicht durch jene Autoritäten, oder auch durch Machtſprüche irre machen laſſen, und wenn man die mediziniſchen Schriften der Vorzeit nachſchlägt, darin ſchon eine Widerlegung von mir zu finden

den glauben; denn ich geſtehe es ſelbſt, daß mir das alles bekannt iſt, was man fürchterliches hierüber geſchrieben. Ich weiß auch, ich verſündige mich durch meinen Unglauben nicht nur an vielen unſerer erſten Heiligen, ſondern ſelbſt an den Hippokrates; aber Gott mag mir dieſe Sünde vergeben, ich ſehe doch auch dieſen, ob er gleich ein eigenes Kapitel von Zahnarbeit hat, ſo geſchwind über die daher entſtehenden Zufälle wegeilen, und ſich mehr bey Halskrankheiten aufhalten, daß das Kapitel kaum die Ueberſchrift verdient; wenn ich auch die Aechtheit dieſes Stücks der Hippokratiſchen Schriften als entſchieden annehmen darf.

Vielleicht dienet das auch noch zu meiner Rettung, daß man in den neuern Zeiten wieder ähnliche, Jahrhunderte lang angenommene Lehren, z. B. den Nutzen der Saamenbläschen ꝛc. Bedenklichkeiten geäußert hat, und daß ein vernünftiger Scepticismus immer zu neuern, zu ſchärfern Unterſuchungen Anlaß giebt, wodurch man endlich der Wahrheit näher kommt. Mir ſcheint es außerdem ein eben ſo großes Verdienſt zu ſeyn, von einer bisher angenommenen Urſache der Krankheit das falſche, das irrige zu entdecken, und zu zeigen, daß ſie nicht die Urſache ſeyn könne, als eine neue wahre aufzufinden, und ſie zu vervielfältigen. Wir ſind ohne Zweifel eben ſo glücklich, daß wir allmählig den Teufel und ſeine Beſitzungen (wovon uns Merklin noch eine Sammlung der ſchrecklichſten, die Arzneywiſſenſchaft entehrenden Fälle geliefert hat) die Taranteln, Vampyrn und Hexen ꝛc. mit der Fackel der Vernunft verſcheuchet, und ähnliche Urſachen aus der Pathologie verbannet haben, als wenn wir neue Urſachen von Krankheiten entdeckt hätten. Wer zuerſt die Hexengeſchichte bezweifelte, und öffentlich ſie beſtritt, mußte gewiß noch viel dreiſter ſeyn, als einer, der ſeinen Unglauben bey der Dentition bekennet.

§. 57.

Wider die Dentition ausführlich zu ſchreiben, oder Gründe dagegen anzugeben, das hat ja doch bisher Niemand ſich getrauet, oder wenn Jemanden ein Zweifel dagegen aufſtieg, ſo äußerte er ihn nur ſehr gelegentlich, leiſe, und mit gewiſſer Furchtſamkeit nie recht laut. Inzwiſchen ſehe ich doch ſchon vor 200 Jahren unter den damaligen Schriftſtellern über Kinderkrankheiten einen der beſten, und der ſelbſt gedacht hat, Mercurialis, bey Gelegenheit der Dentition den Kopf ſchütteln, de pueror. Morb. Frfr. 1584. pag. 312. Sed ſtatim nobis occurrit Scrupulus, non ſine animadverſione prælegendus, quomodo dentitio poſſit eſſe morbus; compertum enim eſt, naturam non intendere morbos, neque facere, ſed dentitio eſt purum naturæ opus, quare non videtur morbus eſſe appellandus, ob er ſie gleich nachher als eine Krankheit, oder vielmehr als Schmerzen, die dies Geſchäft der Natur begleiten, behandelt. Lauter äußern ſich in den neuern Zeiten Cadogan (on nurſing p. 31) Armſtrong (diſaes. of children) und andere denkende Beobachter darüber, und Armſtrong führet ſchon mehr Beweiſe an. S. 60, ſo wie der Hofr. Schäffer in der Ueberſetzung deſſelben S. 78. Hr. Prof. Hecker ſagt (in ſ. Magaz. für die pathologiſche Anatomie St. 1. S. 100) ausdrücklich, daß die gefährlichen und oft tödtlichen Zufälle, unter welchen die erſten Zähne ausbrechen, in keinem Falle weſentlich von dieſem Ausbruche abhängen, und er findet bey der bisher angenommenen Aetiologie des ſchweren Zahnens viele Schwierigkeit.

Ich bin alſo nicht der allererſte, der dieſen Einfall gehabt hat, oder der ihn allein, und etwa aus Liebe zur Paradoxie hätte. Aber, ſo viel ich weiß, bin ich der erſte, der in einer eignen Abhandlung dagegen ausführlich Gründe angiebt. Jedoch habe ich länger als 30 Jah-

re,

re, wenn mir die Dentition als Urſache einer Krankheit angegeben wurde, nie geradezu widerſprochen, oder ſie geleugnet, ſondern bin ſtillſchweigend nach Ueberzeugung meinen Weg gegangen, den ich mir zur Heilung des Kranken vorgezeichnet hatte, bis meine Erfahrung jetzt allmählig reifer geworden iſt; denn einer ſo allgemeinen Meinung darf man nur mit großer Behutſamkeit widerſprechen, wenn man nicht als unwiſſend, oder eigenſinnig angeſehen ſeyn will, oder wenn man mit Weibern in Converſation darüber geräth, denen man die Sache nicht medizinisch verſtändlich machen kann. Jetzt bin ich endlich meinem Herzen dieſe Erleichterung ſchuldig, und da ich mich hier mit Aerzten, mit Beobachtern unterhalte, die auf Gründe ſehen, ſo glaube ich auch meinen Unglauben laut bekennen, und dreiſt bezeugen zu dürfen, daß ich mich durch alle die Autoritäten von andern nach meinen Beobachtungen von ſo vielen Jahren bisher noch nicht habe von der Richtigkeit der ſchweren Dentition überzeugen können.

Gewiß ſind die oben genannten Aerzte nicht die einzigen, welche vor mir und mit mir einerley Gedanken darüber gehegt haben, ſondern unzählige andere, welche dieſer Materie nachgedacht, müſſen ſie vielleicht nur deswegen noch beybehalten haben, weil ihnen ſonſt bey der ſo ſehr unvollkommenen Diagnoſtik der Kinderkrankheiten ſehr oft die Bequemlichkeit entgehen würde, eine Krankheit kurzweg mit einem Nahmen zu belegen, wenn man ſehr in ſie dringt zu ſagen, woran ein Kind leide, oder geſtorben ſey; denn zu antworten, man wiſſe es nicht, ein ſolches offenherziges Geſtändniß von Unwiſſenheit würde nicht nur viel Ueberwindung koſten, ſondern für die Leidtragenden auch nicht ſehr tröſtlich ſeyn. Ich geſtehe, daß ich ehedem ſelbſt den Aeltern oft die Beruhigung gelaſſen, und wenn ſie mich bey verſteckten Krankheiten gefragt, das Kind ſey doch wohl an Zahnarbeit

ge=

geſtorben, ich die Frage wohl bejahet habe; denn wider ſeine eigene Ueberzeugung zu reden, ſchien mir da weniger ſtrafbar, als jemand in einer quälenden Unruhe über die wahre Beſchaffenheit der Krankheit zu laſſen. Es giebt Arten von Politik — ich will nicht ſagen, Charlatanerie, die mit dem Gewiſſen und der Würde des Arztes ſehr gut verträglich bleiben. Wo es aber auf jene innere Ueberzeugung allein ankommt, da darf man keine Urſache von Krankheit annehmen, die am wenigſten wahrſcheinlich iſt.

§. 58.

Sobald man über die große Sterblichkeit in den erſten beyden Jahren des Lebens nur ein wenig nachdachte, mußte es ſehr auffallen, daß ſo viele Kinder, nach den Sterbeliſten zu urtheilen, an Konvulſionen ſollten geſtorben ſeyn. Man erklärte ſich dieſes Verhältniß gegen andere Krankheiten größtentheils daraus, daß unzählige Kinder geringer Leute, welche doch den größten Haufen ausmachen, dahin ſterben, ohne daß ſie einen Arzt zu Rathe gezogen, und die Angabe der eigentlichen Krankheit von Unwiſſenden ſehr unzuverläßig ſey. Man wußte auch, daß, wenn einmal ein Arzt zu Hülfe gerufen werde, es gewöhnlich nur dann geſchehe, da wirklich ſchon Zuckungen da ſind, und das Kind dem Tode nahe iſt, und der Arzt ſelbſt bey erfolgendem Tode nicht wohl einen andern Nahmen der tödtlichen Krankheit geben könne, da er den vorhergehenden Zuſtand nicht beobachtet, und die eigentliche Urſache der Krankheit nicht herausbringen können. Man erinnerte ſich ferner, daß faſt alle Kinderkrankheiten ſich mit Konvulſionen endigen, und ſo wurde die ungeheure Anzahl der in Konvulſionen geſtorbenen, und das Verhältniß gegen andere Todesarten auch erklärbar. Wer aber tiefer eindrang, und über die Ur=

Urſache jener Konvulſionen philoſophirte, entdeckte bald, daß es nicht einerley ſey, in Konvulſionen, oder an Konvulſionen zu ſterben, oder daß dieſe Erſcheinung nicht immer die eigentliche urſprüngliche Krankheit, ſondern oft nur eine Folge einer vorhergehenden geweſen ſeyn müſſe.

Man unterſuchte alſo die verſchiedenen Urſachen derſelben, und jene urſprüngliche Krankheit genauer, und da man leicht fand, daß nicht alle Konvulſionen idiopathiſch ſind, ſo glaubte man in einer Erſcheinung die wichtigſte und häufigſte Urſache entdeckt zu haben, welche in den beyden erſten Jahren des Lebens unausbleiblich gewiß erfolgt, (da es ſchwer wurde, irgend eine gleiche aufzufinden) in dem Wachsthume der Zähne; und nun machte in den Sterbeliſten beynahe aller Länder die Dentition faſt eine eben ſo große ſtehende Rubrik aus, als die Zuckungen ſelbſt. Nicht nur Zahnärzte, die mehr bey dieſem Geſchäfte intereſſirt waren, ſondern Aerzte vom größten Anſehen fanden nachher die Richtigkeit in der Angabe der Krankheit wahrſcheinlich, und zweifelten nicht an der Zuverläßigkeit und Glaubwürdigkeit ſolcher Sterbeliſten. Mir kam es aber immer vor, als wenn die durch Schlözers Erklärung der Unſchädlichkeit der Pocken in Rußland bekannt gewordenen Tabelle von 1764 der Aufrichtigkeit der Verfaſſer Ehre machte, und ſie es der Wahrſcheinlichkeit weit näher bringen, wenn ſie 1513 Kinder an Konvulſionen, 292 lieber an unbekannten Krankheiten, und nur zwey an Zahnkrankheiten ſterben laſſen. Dieſe Proportion mag jedoch richtig ſeyn oder nicht, welches ſich hoffentlich aus dem folgenden deutlicher ergeben wird, ſo ſieht man dagegen viele Schriftſteller, welche die Konvulſionen faſt ganz allein auf Rechnung der Dentition ſetzen, wie Hurlock, der 1742 eine Monographie über dieſelbe lieferte; und dem andere Zahnärzte von Profeſſion, ſelbſt ſolche folgten,

wel=

welche außerdem gute Kenntniſſe beſaſſen, Berdmore ꝛc. der ſogar die Hälfte von allen Kindern, welche vor dem zweyten Jahre ihres Lebens ſterben, als Opfer der Zahnarbeit anſieht. *)

Begreiflich mußten ſolche Männer, welche ſich allein mit Zähnen beſchäftigen, die Meinung bey andern erregen, daß ſie dieſe Urſache am genaueſten unterſucht hätten, da ein praktiſcher Arzt ſo ſelten Gelegenheit dazu hat. Man fand daher die Dentition einer eignen Unterſuchung nicht mehr werth, man beobachtete nun nicht mehr ſelbſt, ſondern glaubte noch zuverſichtlicher, weil andere glaubten, man ſchrieb ab, was andere ſeit Jahrhunderten geſchrieben hatten, ohne wegen des wahren Grundes vom ſchweren Zahnen bekümmert zu ſeyn. Die Pathologen fanden es bequem, allmählig auch bey andern ſchwer zu erklärenden Zufällen außer den Konvulſionen die Dentition verdächtig zu machen, und weil eine Komplikation von zwey Uebeln den Zuſtand immer bedenklicher macht, und die Gefahr erhöhet, ſo nutzten auch praktiſche Aerzte bey einer Gefahr drohenden, oder auch wirklich ſchon unglücklich abgelaufenen Krankheit die Dentition als einen vortreflichen Vorwand, und lieſſen bey Blattern ꝛc. zugleich Zähne mit einſchieſſen, und die Dentition ſich mit vielen andern Krankheiten kompliciren.

Zuletzt blieb in den neuern Zeiten faſt keine Erſcheinung bey einem kranken Kinde mehr übrig, die man nicht aus derſelben erklärt hätte, beſonders da dieſe Erklärung durch die immer mehr in Aufnahme kommende Nervenpathologie viel leichter wurde, und viele glaubten aus einem bey der Dentition entſtehenden Nervenreitze, größerer Reitzfähigkeit ꝛc. vieles weit ungekünſtelter und ungezwungener herleiten zu können. Ja es fehlte wenig, daß man nicht die Dentition ausſchlieſſend als Urſache al=

*) On the diſorders of the teeth et gums 1770. p. 192.

aller Kinderkrankheiten in den erſten zwey Jahren des Lebens angenommen, oder über dieſe Illuſion alle Möglichkeit von andern Urſachen ganz überſehen hätte. So gar noch bey einem neunjährigen Kinde habe ich einmal geſehen, daß ſich die Unwiſſenheit eines alten Praktikanten hinter dieſes Bollwerk verkroch, und bey der verſteckten Krankheit da noch ein Aſylum ignorantiæ darin ſuchte.

§. 59.

Es ſcheint alſo wohl der Mühe werth zu ſeyn, dasjenige einmal etwas genauer zu unterſuchen, worauf ſich alle jene Erklärungen gründen, und worinn denn eigentlich die ſogenannte ſchwere Dentition beſtehe, was man ſich darunter vorſtelle. Zumahl, da man unter den unzähligen Schriftſtellern von Kinderkrankheiten, welche das Zahnen als eine der gefährlichſten aufſtellen, keinen einzigen findet, der genau angebe oder beſchriebe, was eigentlich zu der Zeit im Munde des Kindes vorgehet, oder was der vermeinte krankhafte Zuſtand iſt. Alle reden ſie, einer nach dem andern, ganz trocken von Zahnarbeit, beſchreiben alsdann ſogleich die daher entſtehenden Zufälle, und ſchlagen Mittel vor. Die Idee von Dentition ſelbſt nimmt einer von dem andern ſtillſchweigend als entſchieden an, und alles beruhet auf Vermuthung, es müſſe dieſes oder jenes an den Zähnen vorgehen. Nun giebt es freylich unendlich viele Krankheiten, wo wir leider! in eben demſelben Falle ſind, und eben ſo wenig mit mathematiſcher oder anatomiſcher Genauigkeit die Urſache, den Sitz derſelben beſtimmen können; aber auch bey äußerlichen, ſichtbaren, chirurgiſchen Uebeln, aus welchen zugleich große Folgen entſtehen? wird der Chirurgus nicht den Zuſtand der Wunde, oder den krankhaften Theil des Körpers genau beſchreiben können, wobey er gemeiniglich den Tetanus entſtehen ſieht?

Was

Was man noch bey dem ſchweren Zahnen als Zeichen angiebt, daß es wirklich Urſache anderer Zufälle ſey, beſteht im folgenden: wenn das Zahnfleiſch an gewiſſen Stellen eine rothe und harte Geſchwulſt bildet; wenn das Kind die Warzen der Bruſt ungewöhnlich ſtark beißet, oder ſie beym Saugen oft fahren läßt, und nicht ganz ungeſtört eine Zeitlang fortſaugt; wenn es mit den Händen oft nach dem Munde fährt, oder nach dem Geſichte greift; viel Speichel aus dem Munde verliert; lieber auf den Armen der Amme außer der Wiege ſchläft; ſich im Schlafe oft erſchrickt; Röthe in den Wangen zeigt ꝛc.

Wenn in den vorigen Zeiten höchſt wahrſcheinlich blos Mangel einer richtigen Diagnoſtik bey Kinderkrankheiten die Dentition ſo verdächtig gemacht hat, ohne das ſorgfältig zu unterſuchen, was ſich bey dem Wachsthume der Zähne ereignet, ſo muß man dieſes ſo wie manche ähnliche Unvollkommenheiten der Wiſſenſchaften jenem Zeitalter zu gute halten. Aber wenn bey vervollkommneten Zuſtande der Arzneywiſſenſchaft noch jetzt, wo man ſo viel feinen Beobachtungsgeiſt antrift, die Aerzte von einer ſchweren Kinderkrankheit ſogleich die Schuld auf die Zahnarbeit ſchieben, noch immer auf guten Glauben einer von dem andern die alte Theorie behalten, ohne daß ſie ſich die Mühe nehmen, die Sache genauer zu unterſuchen; in dem Geſchmack der vorigen Zeiten, auf das ungewiſſe ſogleich Arzneyen in Menge empfehlen, und am Krankenbette von Zahnarbeit reden, ehe ſie es einmal nöthig finden, den Mund des Kindes zu öffnen, ſo weiß man nicht, ob dieß geſchehe, weil ſie überzeugt ſind, daß ſie auch nichts ungewöhnliches im Munde entdecken würden, oder ob man es aus Leichtgläubigkeit erklären müſſe, die ſo leicht in Schläfrigkeit ausartet, denn man nimmt auch da ſehr willkührlich zuweilen eine ſchwere Dentition an, wo man bey der ſorgfältigſten Unterſuchung

nichts

nichts außerordentliches, auch das jetzt anzugebende charakteriſtiſche Zeichen nicht findet, und — ſchreibt einen pathologiſchen Roman.

Dieſes Zeichen einer ſchweren Dentition muß ich alſo den Leſern hier zur nähern Prüfung vorlegen. Das geſchwollene etwas härtere Zahnfleiſch ſoll nämlich bey ſolchen Kindern, wo man blos errathen, und auf Schmerzen nur ſchließen muß, weil ſie ihre Empfindung nicht ausdrücken, oder auch nur durch Pantomime beſtimmen können, die gewiſſeſte Diagnoſis abgeben; vielleicht wäre ſie auch die einzige mögliche; aber ſie iſt es nach ſcharfer Unterſuchung der Kinnladen, gar nicht. Man mache nur dieſe Unterſuchung bey dem erſten dem beſten ganz geſunden Kinde, und man wird hie und da, wo ein Zahn hervorkommen will, allezeit gerade dieſelbe rothe erhabene Stelle des Zahnfleiſches entdecken, ohne daß das Kind einen Schmerz, ſelbſt bey dem Berühren dieſer Geſchwulſt verriethe, ſondern höchſtens ein Jucken, Kitzeln oder dergl.

Gerade dieſe Erhabenheit des Zahnfleiſches und nichts weiter blos auf eine kleine Stelle eingeſchränkt, ohne ſich nach den benachbarten Theilen auszubreiten, iſt nur dem Auge und Finger des Beobachters bey Kindern merklich, wo die Dentition verdächtig wird, und wenn zu einer und derſelben Zeit 4 Zähne in gleichem Wachsthume begriffen ſind, ſo zeigt ſich eben dieſelbe Protuberanz an allen dieſen 4 Stellen bey geſunden wie bey kranken Kindern. Zuweilen iſt auch wohl das Zahnfleiſch an der Stelle, wo man bald nachher einen Zahn hervorkommen ſieht, nicht roth, ſondern weiß; wenn man ſich mit einem Finger irgendwo die Haut ein wenig drücket, bringt man eben dieſelbe Erſcheinung hervor, aber keine Entzündung.

Freylich wäre der Durchbruch eines Zahns immer, oder nur zuweilen mit ſolchen ſichtbaren Erſcheinungen beglei-

gleitet, als man ſie einmal in Fickers Beyträgen zur Arzneywiſſenſchaft 1796 S. 80 beſchrieben lieſet, wo die ganze Seite des Geſichts ſehr roth und geſchwollen, das Auge thränend, das Zahnfleiſch von einem Backenzahne, der ungewöhnlich früh hervorkam, ſehr geſpannt und brennend gefunden wurde, und das Kind beſtändig ſchrie ꝛc. ſo hätte man vielleicht Urſache von Dentition etwas zu befürchten. Aber ſolche Fälle ſind ſo äußerſt ſelten, ſo ſehr von der Ordnung der Natur abweichend, und von der gewöhnlichen ſelbſt als ſchwer angenommenen Dentition unterſchieden, als Panaritium und Pernio, und man beſchreibt ſie als eine Merkwürdigkeit.

Nun wird man ſagen, jede ſchwere Dentition iſt auch Abweichung von der Natur, iſt eben der krankhafte Zuſtand, der Zufälle hervorbringet, und den man zu verbeſſern ſuchen muß. Aber ich fordere alle rechtſchaffene Beobachter hier auf, ſich ſelbſt offenherzig zu antworten, ob ſie in den Fällen, wo ſie ſchwere Zahnarbeit angenommen, je etwas der Art, das wirklich ſo ſichtbar und fühlbar am Kiefer, am Geſichte ꝛc. exiſtirt, und ſchmerzhaft geweſen wäre, gefunden haben. Denn erſt in ſo ſehr ſeltnen Fällen nehme man eine große Zahnarbeit oder wirkliche Krankheit an.

Was noch ſtärker iſt, iſt, daß man da, wo der Durchbruch der Zähne am ſchwerſten geglaubt wird, und wo man die ſogenannte Entzündung am deutlichſten bemerken müßte, an den Eckzähnen oder Augenzähnen (canini) bey genauerer Beſichtigung jene verdächtige rothe Erhöhung nicht einmal findet, ſelbſt alsdann nicht, wenn dieſe Zähne am Ende des zweyten Lebensjahrs gewiß noch erwartet werden, wenn man ihren Wachsthum gewiß voraus ſagen kann, und auch da noch nicht, wenn ſich ſchlimme Zufälle als Folgen einer ſchweren Dentition äußern; und doch müßte dieſe Röthe und Härte da wohl am deutlichſten ſeyn, wenn die herrſchende Pathologie ge-

gegründet ſeyn ſollte, denn dieſe Augenzähne werden als vorzüglich furchtbar betrachtet.

Man iſt aber bis auf dieſe Stunde noch nicht einmal darüber eins, welche Zähne man eigentlich ſchwerer durchbrechen laſſen will; einige finden mehr Gefahr bey den erſten, welche erſcheinen, d. i. bey den Schneidezähnen, den 8 vorderſten (inciſivi), die mehrſten bey den Eckzähnen. Die Ungewißheit gründet ſich größtentheils darauf, weil das Kind nie im Stande iſt, die Stelle zu bezeichnen, wo es Schmerzen, nach der Theorie, haben müßte, oder der Zahn durchbrechen ſoll. Aber auch da, wo das Kind ſich ſchon ausdrücken, oder beſtimmt angeben könnte, was ihm Schmerz errege, und wo der Sitz deſſelben ſey, das heißt: gegen Ende des zweyten Jahrs ſeines Lebens, wo gewöhnlich erſt die Augenzähne zum Vorſchein kommen, klagt es nie entſcheidend über einen daſelbſt empfundenen Schmerz, welches deſto auffallender ſcheinen muß, weil man gerade auf den Wachsthum dieſer Zähne als der furchtbarſten vorzüglich neugierig zu ſeyn pflegt; das Kind klagt alsdann auch nicht einmal über einen Schmerz an dieſen verdächtigen Stellen, wenn man es ausdrücklich darum befrägt, oder ihm die Antwort gleichſam in den Mund legt, welches ſonſt oft in ähnlichen Fällen von Kindern eine Antwort herauslockt, die nicht pathologiſch richtig oder zuverläſſig iſt.

Will man aber auch wirklich die unbeſtimmte Angabe des Kindes nicht als einen Beweis annehmen, daß der Wachsthum der Zähne keinen Schmerz, und andere aus demſelben entſtehende Zufälle erregen könne, ſo wird man doch denn müſſen gelten laſſen, daß ſelbſt dann noch nicht einmal Schmerz entſtehet, wenn ein Zahn auf eine widernatürliche Art hervorkommt, und wo es alſo weit ſichtbarer einen krankhaften Zuſtand giebt. Man ſollte den Schmerz in dem Kiefer oder am Zahnflei-

fleiſche ꝛc. doch wohl am ſtärkſten finden, wo ein Zahn an einer ungewöhnlichen Stelle ſchief, oder vorn aus dem Kiefer herauswächſt, oder wo bey dem Wechſeln der Zähne noch andere Difformitäten entſtehen; und doch habe ich alles dieſes nicht gefunden, ja ſogar da noch nicht einmal, wo Zähne hintereinander wachſen, und zwey Reihen formiren.

Wenn nun Kiefer, wenn Zahnfleiſch, wenn Nerven, wenn Beinhaut (Perioſteum) oder was man ſonſt bey der ſchweren Dentition beſchuldigen mag, zu dieſer Zeit, bey einer ſo ſichtbaren Krankheit, und bey ſo groſſer Gewalt nicht leiden, wie wird man denn dergleichen da annehmen dürfen, wo alles in der Ordnung, nach dem Laufe der Natur, ohne Gewalt, langſam geſchieht, ſich ohnehin nichts ungewöhnliches entdecken läßt, und der Wachsthum des Zahns allmählig erfolgt?

Eben ſo wenig wäre es glaublich, daß ein Kind den Durchbruch eines Zahns überleben würde, dem ſchon vor ſeiner Geburt ein Zahn wächſet, wo alles noch ſo wenig in der Ordnung iſt, und ſich noch nichts zu dergleichen Knochenwuchſe vorbereitet hat. Und doch habe ich ſolche Kinder geſehen, welche einen oder gar zwey Zähne mit auf die Welt brachten; van Swieten und andere haben eben dieſe Anomalie gefunden, als eine nicht ganz ungewöhnliche Erſcheinung, die einem jeden auch noch von Ludwig XIV. bekannt iſt.

§. 60.

So wie nun dieſes als das wichtigſte Zeichen einer ſchweren Dentition trüglich, unzuverläßig iſt, und jene erhabene Röthe auf der Kinnlade nichts vom Schmerze anzeigt, ſo wird höchſt wahrſcheinlich auch nicht leicht daſelbſt ein Schmerz entſtehen können. Es wäre freylich die leichteſte Erklärung, (und ſie iſt auch beynahe die einzi-

zige, welche ich faſt von allen Aerzten angenommen finde), wenn man ſich das Zahnfleiſch ſelbſt, oder eine Beinhaut als ſehr geſpannte Theile vorſtellen dürfte, die durch den darunter liegenden Zahn noch mehr geſpannt würden, und dieſen nur mit Schmerz durchlieſſen; alles was dieſe Spannung am geſchwindeſten höbe, müßte alsdann die daher entſtehenden Schmerzen, und andere Zufälle, welche man in großer Entfernung von dieſer Stelle als Folgen davon anſieht, verringern. Aber Schade, daß dieſe Spannung des Zahnfleiſches, der Beinhaut ꝛc. über einem Zahne eben ſo wenig gegründet, eben ſo wenig pathologiſche Thatſache iſt, als jener Schmerz von der erhabenen Stelle auf dem Zahnfleiſche, und daß alles dieſes ſo wenig von Zergliederern ſelbſt als entſchieden angenommen wird.

Praktiſche Aerzte darf man hier um die Entſtehungsart des Schmerzes nicht befragen, ſie haben zu ſelten Gelegenheit ſelbſt ſeine anatomiſche Unterſuchungen zu machen, und ſagen hier alſo faſt alle wie Stoll ſehr lakoniſch: dens exitum quærens, gingivam tendit; oder ſind, wie Sauvages, klug genug, wenn ſie ſich erinnern, daß das Zahnfleiſch ohne Schmerz einen Einſchnitt leide, die Zahnarbeit nicht von jener Spannung des Zahnfleiſches, ſondern a compreſſione nervi mit ihm herzuleiten, und überlaſſen denn andern dieſen Nerv aufzuſuchen; einige glauben, daß der Schmerz vermöge der Mitleidenſchaft der Muskeln entſtehe, (Girtanner S. 108 von Kinderkrankheiten) laſſen uns aber über die Lage dieſer Muskeln eben ſo in der finſterſten Ungewißheit; noch andere reden von einer Beinhaut, die durch den Zahn gereizt, jene fürchterlichen Zufälle erregt. Man muß alſo, wenn man über den angenommenen Sitz der Schmerzen bey der Dentition hinlänglich belehret ſeyn, und eine befriedigende Erklärung haben will, zu den Zergliederern ſeine Zuflucht nehmen, weil dieſe tiefer mit

ih=

ihren Unterſuchungen eingedrungen ſind; die Glaubwürdigkeit derſelben wird dadurch erhöhet, wenn mehrere ſie beſtätigen. Dieſe und die beſten neueſten phyſiologiſchen Schriftſteller laſſen uns nicht zweifeln, daß das gegründet ſey, was ſie einſtimmig ſagen, daß das obere Zahnfleiſch ein beynahe ganz unempfindlicher Theil ſey.

Um dieß ausführlicher zu beweiſen, und auch das, was von Beinhaut, Nerven, Membranen ꝛc. bey dieſer Gelegenheit geſagt wird, gehörig zu berichtigen, muß ich hier ein wenig in das Gebiet der Zergliederungskunſt ausſchweifen, und wenigſtens von den angeſehenſten Männern in dieſem Fache über alle jene Punkte die Meinungen den Leſern vorlegen.

J. Hunter, der Wundarzt und vorzüglichſte Schriftſteller gerade über dieſe Materie, ſpricht ausdrücklich in ſeiner Monographie von Zähnen, nur vom Durchſchneiden des Zahnfleiſches, um dem hervorbrechenden Zahne einen Weg zu öffnen, ohne einer Beinhaut zu erwähnen S. 84; und man ſieht es ihm an, wie ihm die Erklärung der Schmerzen bey der Dentition ſchwer wird; nicht ein mechaniſcher Druck, ſondern ein Reitz ſoll eine Verdünnung oder Verzehrung am Zahnfleiſche erregen, da man doch gerade zu derſelben Zeit, wo man das ſchwere Zahnen annimmt, geſchwollenes Zahnfleiſch bemerkt. Blumenbach ſagt in ſeiner Geſchichte und Beſchreibung der Knochen S. 251, „die Zähne liegen in einer dicken „Haut der Zahnzelle eingeſchloſſen,“ ohne jedoch zu beſtimmen, ob dieſe Haut ſich nachher verzehre, trocken werde, und den obern Theil des Zahns ſo bedecke, daß er ihn durchbohren müſſe. Wahrſcheinlich muß die Zahnzelle ſchon vor der Geburt des Kindes ſich allmählig öffnen, und die obere Lamelle verſchwinden, ſo wie der Zahn größer wird; denn die eigentliche membrana cellularis, wie einige ſie nennen, finden nach Blumenbach

nur bey der unreifen Leibesfrucht ſtatt, iſt ſchleimigt und gefäßreich; das Stillſchweigen von den mehrſten beweiſet die Nichtexiſtenz derſelben, nachdem das Kind geboren iſt; und doch ſollte dieſe Capſul, da ſie bey der Zahnarbeit das wichtigſte ausmachen müßte, entſchieden ſeyn; wenn Hunter gleich ſie S. 90 beſchreibt, und vom Durchbohren derſelben ſpricht, ſo äußert er ſich doch ſo wenig über den Zeitpunkt, wo dieſes vor der Geburt des Kindes geſchieht, daß er ſie noch weniger als ein Perioſteum beſchreibt, das nach der Geburt noch da wäre. Prochaska, der ſich in ſeinen Adnotationibus nach Hunter am vollſtändigſten mit Erzeugung der Zähne beſchäftiget, ſchränkt ſich unglücklicher Weiſe blos auf das Wechſeln der Zähne und ihren dermaligen Wachsthum ein, ohne die Art des erſten Durchbruchs zu beſtimmen. So iſt auch die 45ſte Figur auf der 62. Tafel bey Albinus Icones oſſium fœtus 1737. 4.) blos für die Oſteologen lehrreich, und für den Phyſiologen wenig befriedigend. Er durfte auch da nicht von der Bedeckung der Knochen oder der Zähne reden, und die Hunterſche Zeichnung hat den Vorzug.

Haller ſagt aber ganz entſcheidend: Alveolus in fœtu ampliſſime patulus circa confirmatum dentem connivet, dum pars vitrea nuda & abſque perioſteo eminet. (Element. Phyſiol. T. VI. p. 23.)

Mayer bemerkt (in ſeiner Beſchreibung des menſchlichen Körpers B. II. S. 81) über das Hervorkommen der Zähne ausdrücklich, der Theil des Zahnfleiſches, welcher die Oeffnung der Zahnzelle bedeckt, werde nach und nach zerſtöret, und dem Zahne der Ausweg frey, ohne das geringſte von einer Membran, oder einem Perioſteo zu erwähnen, das die Zahnhöhle verſchlieſſet, und von demſelben müßte durchbohret werden. Der Zahn durchbohre auch ſelbſt das Zahnfleiſch nicht, ſondern bahne ſich durch einen gelinden Druck den Ausweg.

 Eben

Eben ſo entſcheidend ſagt Loder, ohne mit einem Worte einer Membran, einer Beinhaut ꝛc. zu erwähnen, „wenn der Zahn hervorbrechen ſoll, ſo wird das „über demſelben liegende Zahnfleiſch theils durch den da„gegen geſchehenen Druck, theils durch eine allmählig „erfolgende Verzehrung durchbohret“, (anatomiſches Handbuch S. 123) und Sömmering: „während die „Wurzeln der Zähne ſich verlängern, werden die Zähne „allmählig vorgetrieben, und dringen darauf von aller „Beinhaut entblößt durchs Zahnfleiſch“. Vom Baue des menſchlichen Körpers 1791, Th. 1. S. 207.

Noch mehr werden ſich diejenigen, welche ausdrücklich ein wirkliches Perioſteum hier annehmen, und aus deſſen Reitze die Schmerzen bey der Dentition erklären, wundern, wenn ich ihnen aus einem unſerer erſten Oſteologen, Alex. Monro, (von dem ſeine Nachfolger, wie ich ſehe, viel abgeſchrieben haben, das hieher gehöret) anführe, daß dieſer ein ſolches Perioſteum ganz und gar verwirft, und auch mit dürren Worten irgend einen anderen Membran entfernet, die außer dem Zahnfleiſche die Zähne in den Zahnzellen und bey dem Hervorwachſen bedecken ſoll: „without the gums the teeth are cove„red with no membrane“. (Anatomy of the bones. Edinburg 1748. p. 149.)

Mehr abzuſchreiben, dächte ich, müßte unnütz ſeyn, um die Beweiſe von der Nichtexiſtenz einer Beinhaut hier zu häufen, die der Zahn durchbohren, reitzen, und ſo gefährliche Zufälle erregen ſoll. Es bleibt alſo nichts übrig, wovon dieſe Zufälle abhängen könnten, als höchſtens entweder jene oben von einigen angedeutete Membran, die aber nur bey Embryonen in den letzten Monaten noch vor der Geburt die Anfänge der künftigen Zähne, wie Loder, Sömmering und Blumenbach ſagen, als kleine Schaalen einſchlieſſet, oder das Zahnfleiſch ſelbſt. Um zu beurtheilen, ob dieſes vom Zahne

wirk-

wirklich durchbohrt, oder einen andern mechaniſchen Druck leidend, die von vielen Aerzten beſchriebenen Zufälle hervorbringen könne, muß man ſich mit der Bildung deſſelben ein wenig genauer bekannt machen. Und da ſcheint eben dieſe ſchmerzhafte Spannung des Zahnfleiſches, welche praktiſche Aerzte mit ſo großer Zuverſicht annehmen, eben ſo ſehr, als jenes Durchbohren einer Beinhaut, ein pathologiſches Unding zu ſeyn. Die beſten und neueſten phyſiologiſchen Schriftſteller verſichern uns nämlich einſtimmig, daß das Zahnfleiſch, welches einen Zahn bedeckt, ein beynahe ganz unempfindlicher Theil ſey; daß das Durchſchneiden deſſelben ſogar nach dem Zeugniſſe der Wundärzte unſchmerzhaft bleibe; daß es alſo als eine unempfindliche ſchwammigte Subſtanz dem Drucke oder Wachsthume eines Zahns nach allen Seiten leicht nachgebe, ja mit einem ſchneidenden Inſtrumente berührt werden könne. Hunter ſelbſt geſtehet dem Zahnfleiſche keine große Empfindlichkeit zu, und ſagt, vor dem Durchbruche der Zähne müßte es die Stelle der Zähne vertreten. S. 69. Alle diejenigen, welche die vermeinte Gefahr bey der Zahnarbeit verringern wollen, ſelbſt eben dieſer Hunter, ſchlagen daher auch einen Einſchnitt als unſchmerzhaft vor, und doch — ſoll der Schmerz des Zahnfleiſches die Urſache großer Zufälle werden können!!! Ohne hier den Widerſpruch bemerklich zu machen, der darin liegt, daß man das Zahnfleiſch bald für empfindlich, bald für unempfindlich erklärt, muß ich doch erinnern, daß man den Fall, wo man eine ähnliche Hülfe anbringet, und irgendwo einen ſehr leidenden Nerv (z. B. den infraorbitalem) zerſchneidet, auf das Zahnen nicht anwenden könne: denn wo iſt bey dem Zahnfleiſche ein ſolcher Nerv? — Ferner gebrauchen, das Kind ſowohl, ehe es Zähne bekommt, als der Greis, der keine mehr hat, beyde das Zahnfleiſch, jenes zum Beißen auf harte Körper, dieſer zum Kauen, und geben einen augen-

ſcheinlichen Beweis mehr, daß es nicht empfindlich ſey. Noch mehr! wenn auch das Zahnfleiſch, oder ſonſt etwas wirklich bey einem Kinde von dem Zahne zu durchbohren wäre, wie könnten denn die weichen Zähne ſolches verrichten, die Veirac einmal bey einem rachitiſchen Kinde fand?

§. 61.

Wenn alſo dieſes ſo ſtark und ſo allgemein angenommene diagnoſtiſche Zeichen der Dentition jene kleine Erhabenheit auf dem Kiefer ſo ſehr unſicher und unzuverläßig iſt; wenn ferner am obern zum Durchbruche des Zahns beſtimmten Theile des Zahnfleiſches ſelbſt ſo wenig Schmerz möglich iſt, ſo ſieht man leicht, daß diejenigen am klügſten handeln, welche behaupten, es entſtehen oft ſchlimme Zahnzufälle, die ſich wieder verlieren, ohne daß ein Zahn durchbricht, und ohne daß an den Kiefern etwas ſichtbar werde; ſie ſind ſchwer zu überzeugen, und wenn ſie eben ſo zuverſichtlich behaupteten, die Eclampſie der Kinder entſtehe vom Wachsthume des Ohrläppchens, wer vermöchte ſie zu widerlegen? Aber wenn ſie wirklich zugeben, daß die Zufälle noch fortdauren, da der verdächtige Zahn ſchon durchgebrochen iſt, (Richters Anfangsgründe der Wundarzneykunſt. B. IV, S. 97), ſo erkennet man leicht das Zweydeutige dieſer pathologiſchen Erklärung.

Es wird aus dem ſo äußerſt Ungewiſſen jenes diagnoſtiſchen Zeichens der ſchweren Zahnarbeit zugleich ſchon einleuchtend, was man von den übrigen S. 18 berührten Zeichen zu halten habe, wodurch das ſchwere Zahnen angedeutet werden ſoll, wenn das Kind z. B. die Hand in den Mund ſteckt, oder damit nach dem Geſichte fährt; wenn es viel ſpeichelt; wenn ſich auf den Wangen Röthe zeigt; das Kind den Kopf oft hin und her bewegt;

auf

auf eine Sache, die ihm in den Mund gegeben wird, feſter beißet, oder die faſt automatiſche Bewegung macht, alles nach dem Munde zu bringen, was ihm in die Hände kommt; wenn es die Bruſtwarze ſeiner Mutter dann einmal feſter beißet, zu einer andern Zeit oft wieder fahren läßt, im Schlafe oft erſchrickt ꝛc.

Ich muß inzwiſchen einige dieſer angeblichen Zeichen von Dentition noch genauer durchgehen, und werde ſo allmählig den Uebergang zu den Krankheiten und Erſcheinungen machen, welche man von Dentition herleitet.

Das Speicheln des Kindes ſehe ich von Aerzten als ein ſo unzweifelhaftes Zeichen der Zahnarbeit annehmen, daß ſie ſchon von dieſer nach dem gemeinſten Schlendrian anfangen zu reden, ehe ſie einmal die Höhle des Mundes bey dem Kinde betrachtet haben, ſo wie es überhaupt wenigen Aerzten einfällt, dieſe Unterſuchung anzuſtellen, vielleicht, weil ſie vorher wiſſen, daß ſie auch dort bald ihren Irrthum entdecken würden? Aber bey dem Speicheln der Kinder verdiente es doch wenigſtens unterſucht zu werden, und man wird ſich bald überzeugen, daß das Kind deßwegen nicht gern den Mund öffnet, oder deßwegen faſt gar nichts in den Mund nehmen mag, weil es wirkliche Schmerzen daſelbſt empfindet, nicht am Zahnfleiſche, ſondern an den Lippen, an der Zunge, und in der übrigen Höhle des Mundes; und dieſe entſtehen von Schwämmchen, bey welchen jenes Speicheln eine ſehr gewöhnliche Erſcheinung macht.

Nun darf ich freylich nicht leugnen, daß man bey einem ſolchen Speichelfluße der Kinder auch oft keine Schwämmchen antrift, aber eine weit gewöhnlichere Urſache deſſelben ſind ſie doch gewiß als man gemeiniglich glaubt, und wo ſie es nicht ſind, da kann eben ſo leicht irgend ein leichter Reitz an den Speicheldrüſen oder an den Oeffnungen der Speichelgänge denſelben veranlaſſen,

als

als der von Dentition, worüber man jene aus den Augen verliert, und ſo die ganze Urſache verkennt.

Wie wenig man einem Zeichen einer ſchweren Dentition trauen dürfe, wenn nämlich das Kind oft mit der Hand nach dem Geſichte fährt, und pantomimiſch ſo ſeinen Schmerz ausdrückt, das mag von unzähligen Krankheitsgeſchichten folgende allein beweiſen. Denn nicht leicht hätte Jemand, der für ſchwere Dentition eingenommen iſt, einen ſtärkern Beweis dafür zu finden geglaubt. Das Kind hatte im zweyten Jahre ſeines Lebens ſchon 14 Tage aus unbekannter Urſache gekränkelt, Eßluſt, Schlaf und Kräfte verlohren, und wirklich Fieber ꝛc. als ich zu ihm gerufen wurde. Ich ſah es oft plötzlich laut ſchreyen, und eben ſo oft die Hand geſchwind nach dem Geſichte bringen, um gleichſam mit den Fingern deutlich zu zeigen, daß man da die Urſache ſeiner Krankheit ſuchen müſſe. Wer würde dieſes nicht als ein offenbares Zeichen von ſchwerer Dentition angeſehen haben? Aber es war nichts weniger; ich ſuchte auch die Urſache von allen dieſen Erſcheinungen anderswo, und fand ſie nicht am Kiefer, ſondern — im Ohre. Denn als ich, wie ich gewöhnlich bey verſteckten Kinderkrankheiten thue, das Kind völlig entkleiden, und nackt mir zeigen ließ, um die ganze Oberfläche des Körpers zu unterſuchen, und die etwaige äußere Urſache zu entdecken, ſo zeigte ſich, daß es die bey Kindern ſo häufige und gewiß oft überſehene Excoriation des Gehörganges war. So wie der Gehörgang gereiniget, und die Excoriation gehoben war, verſchwanden alle Zufälle, welche die Zähne verdächtig gemacht hatten, und wirklich dem Leben des Kindes Gefahr droheten.

Ein redender Beweis, daß man nie genau genug die Urſache von Krankheiten bey Kindern unterſuchen könne; aber auch zugleich eine wichtige Erinnerung, daß man nicht immer da den Sitz eines zu vermuthenden Schmer=

Schmerzens annehmen dürfe, wo ſelbſt das Kind ihn anzugeben ſcheint.

Unzählige ähnliche Beyſpiele müßten mir und jedem andern erfahrnen Arzte leicht werden, dieſem beyzufügen, wo man bey etwas genauern Nachſpüren die Unſchuld der Zähne entdeckte. Das vom Druck des Hoden verdient hier eine Stelle, und der Hofmedikus Lodemann zugleich den größten Dank aller Aerzte, daß er im Loderſchen Journale durch ſeine beſchriebene genaue Beobachtung ihre Aufmerkſamkeit darauf rege gemacht hat, ſo daß man künftig wahrſcheinlich eben ſo oft bey Kinderkrankheiten die Hoden als die Zähne unterſuchen wird.

Ich darf wohl nicht erſt das Trügliche und Zweydeutige der wenigen übrigen Zeichen von Dentition angeben, die oben §. 60 aufgeſtellet ſind. Sie ſind ſo ſehr allgemeine Zeichen einer jeden Krankheit, daß es wirklich ungereimt oder gar unmöglich wird, aus denſelben allein auf Dentition zu ſchließen. Bey jedem Schmerz, den das Kind empfindet, er mag im Leibe, im Ohre, oder ſonſtwo ſeyn, wünſchet es z. B. in ſeiner ängſtlichen Unruhe allzeit die Lage zu verändern, aus der Wiege auf die Arme der Mutter oder Amme zu kommen. Welcher Erwachſene wird bey einem lebhaften Schmerz lange ruhig auf einer Stelle liegen bleiben können?

Und das Erſchrecken oder Zuſammenfahren der Kinder im Schlafe iſt ja nicht weniger eine ſo gewöhnliche Erſcheinung bey der geringſten Wallung des Blutes, bey jeder Fieberbewegung, bey jedem Anfange einer groſſen Krankheit, daß es unverantwortlich wäre, es blos als ein Zeichen von ſchwerem Zahnen anzuſehen, und andere mögliche bevorſtehende Krankheiten darüber zu vergeſſen.

§. 62.

Nach der Beſchreibung der Dentition ſelbſt und ihrer Zeichen wird nun der Uebergang zur Betrachtung derjenigen Zufälle und Krankheiten leichter, welche man gemeiniglich als Folgen derſelben anſieht, und derſelben erklärt. Girtanner, der neueſte Schriftſteller von Kinderkrankheiten, der zugleich alles, was bisher darüber geſchrieben war, am beſten geordnet hat, ſoll mir die Mühe, und den Leſern zugleich den Eckel erſparen, aus unzähligen Schriftſtellern vor ihm hier Auszüge zu liefern, und die Krankheiten zu nennen, welche man vorzüglich auf Rechnung der Dentition ſetzet. Es ſind: Erbrechen, Leibsſchmerzen, grüne Excremente, Zahnruhr, Huſten, Augenentzündung, entzündliche Geſchwulſt der Ohrdrüſe, der Mandeln, Schlafloſigkeit, ſchlafſüchtiger Zuſtand, insbeſondere Zuckungen, und noch als ſeltene: Blindheit, Schwämmchen, Tripper. Man will auch ſogar ein epidemiſches Zahnfieber geſehen haben, (Breslauer Sammlungen 1724 vom Auguſt) ſo wie Armſtrong während des Ausbruchs von Zähnen eine Art hektiſchen Fiebers. (Account &c. 1777. p. 68.)

Es iſt ſchwer zu begreifen, wie alle dieſe angegebenen Erſcheinungen als Symptomen von Dentition allein angenommen worden ſind, da ſie ſich durch nichts von andern unterſcheiden, die man alle Tage ſieht, ſelbſt bey Kindern in den erſten vier Monaten des Lebens, wo noch nicht an Durchbruch der Zähne gedacht werden kann, oder nach dem zweyten Jahre, wo die mehrſten und wichtigſten Zähne ſchon da ſind. Wirklich könnte man oft einige der angegebenen Krankheiten mit aſtrologiſchem Unſinne aus dem Mondwandel, aus dem Stande der Geſtirne, oder aus Hexerey ꝛc. nach den Pathologen der Vorzeit mit eben ſo großem Rechte erklären, als aus Dentition, ſo wenig ſcheinen ſie mit dieſer in

Verbindung zu ſtehen. Ich darf ſie nicht alle einzeln hier durchgehen, da mancher praktiſche Arzt ohnehin ſchon gewiſſenhaft genug geweſen ſeyn mag, ſie nicht aus Dentition herzuleiten; nur die wichtigſten und häufigſten muß ich hier noch näher unterſuchen.

Bey allen hat ohne Zweifel der oben gerügte phyſiologiſche Irrthum zu dieſem pathologiſchen Anlaß gegeben, indem man nämlich Dentition für eine Krankheit anſah, und nun auf einen ſo ſeichten Grund ein ganzes Syſtem von Entſtehung der Krankheiten bauete; da aber jene Urſache nicht exiſtirt, ſo laſſen ſich dieſe Krankheiten auch wohl nur als ganz unabhängig von derſelben anſehen, und nöthigen uns alſo auch eine andere weit ſichere Aetiologie zu ſuchen. Laſſen ſich nicht die mehrſten derſelben weit ungekünſtelter idiopathiſch erklären, die grünen Excremente, der Durchfall nicht weit leichter aus verdorbener Milch, wovon man bald die Urſache in der Mutter entdeckt, und die Entzündung der Augen nicht ohne alle Zahnarbeit aus Anlage zu Skrofeln ꝛc. eben ſo gut? und entſtehen ſie nicht oft auch wirklich ſchon in den erſten Tagen des Lebens ohne alle Dentition? warum ſoll man die Urſache des Erbrechens, des Leibwehes nicht eben ſowohl aus dem Genuſſe der Milch, aus irgend einer Verderbniß derſelben herleiten, wodurch ſie dem ſäugenden Kinde nicht nur unangenehm, ſondern auch ein wirkliches Hinderniß wird, daß ſie ſich nicht gehörig verdauet, oder mit den Säften ſeines Körpers aſſimilire? doch dieſe leichten Beſchwerden verdienen kaum einer Erwähnung, und mehr Zeit, ein Wort darüber zu verlieren, da es auch Nichtärzten begreiflich werden muß.

Aber es ſind noch wichtigere größere Krankheiten zu unterſuchen, welche dem Leben des Kindes oft Gefahr drohen. Auf dieſe wünſchte ich vorzüglich die Aufmerkſam-

ſamkeit der Leſer rege zu machen, und ihre Geduld, mir noch weiter zu folgen.

Unter den von Dentition hergeleiteten Krankheiten muß es auffallen, Schlafloſigkeit, und ſchlafſüchtigen Zuſtand neben einander geſetzt, und zwey ſo ganz entgegengeſetzte Beſchwerden aus einer und derſelben Urſache erklärt zu ſehen; nicht weniger muß es befremden, ſogar Schwämmchen davon entſtehen zu laſſen, als wenn dieſe nicht eine für ſich beſtehende urſprüngliche Krankheit wäre, die Kinder vor und nach überſtandener Dentition aus ganz andern Urſachen befällt.

Da von Konvulſionen gemeiniglich die Urſache ſehr verſteckt iſt, ſo war es vielleicht da noch am verzeihlichſten, ſich ein Aſylum ignorantiæ zu ſuchen, und von einer verborgenen Krankheit eine eben ſo verborgene Urſache anzunehmen; ſie ſey hier alſo der Gegenſtand einer genauern Behandlung. Nicht zu gedenken, daß uns das ſchon über die Dentition als Urſache der Zuckungen irre machen ſollte, daß Kinder lange vor erwartetem Ausbruche, und lange nach ſchon erfolgtem Wachsthume der Zähne damit befallen werden, ſo ſind doch auch andere weit häufigere Urſachen derſelben nicht zu überſehen, oder zu vergeſſen, daß Affekten der Mutter oder Amme der Milch ſogleich eine gewiſſe Verderbniß auf eine nicht lecht erklärbare Art mittheilen, die oft bey dem Kinde auf der Stelle Konvulſionen erregt; daß im Körper der Amme alsdann gewöhnlich etwas Krankhaftes liegt, das bey dem Kinde weit gewöhnlicher dieſe Wirkung hervorbringet; daß oft ihre Reinigung allein ohne alle andere Krankheit ſchon dazu hinlänglich iſt; daß häufiger, und gemeiniglich alſo die Kinder-Konvulſionen gaſtriſchen Urſprunges ſind, in den Organen der Verdauung, in den erſten Wegen den Grund haben, und wie durch genoſſene Milch allein ſchon erregt werden können, ſo bey entwöhnten Kindern eben ſo leicht durch unverdauliche

Dinge ꝛc. Freylich iſt es nicht immer leicht, die ſo eben angezeigte Urſache bey der Amme herauszubringen, da ſie viele Gründe hat, ſie zu verbergen und ſich zu verſtellen, oder wenn die Mutter das Kind ſelbſt ſäugt, dieſe oft aus Unwiſſenheit nichts davon befürchtet, und lieber in den Ton der Wärterin von Zahnarbeit mit einſtimmt. Aber man darf alles dieſes bey Konvulſionen der Kinder weniger vergeſſen, als Dentition. Wie helfen ſich denn die Dentitioniſten oder Vertheidiger der Dentition, wenn ſie ein Kind in den erſten Monaten des Lebens vor aller Dentition von Konvulſionen befallen ſehen? Sollten die Urſachen, welche ſie alsdann annehmen, ganz wegfallen, oder aufhören, jene Zufälle zu erregen, ſo bald bey dem Kinde die Zähne zum Vorſcheine kommen? warum ſollte die ſo willkührlich angenommene Zahnarbeit nun ausſchließlich die faſt einzige Urſache von Zuckungen ſeyn?

Es iſt für die praktiſche Heilkunde auch deßwegen von den traurigſten gar nicht zu berechnenden Folgen, daß die Aerzte ſich bey Konvulſionen faſt allein mit Dentition beruhigen, weil ſie ſo tief zuweilen darüber einſchlummern, daß ſie ſogar vergeſſen, faſt alle große Kinderkrankheiten fangen mit Zuckungen und Erbrechen an, und darüber alſo Zeit verlieren, einem großen andern Uebel frühe genug zu begegnen; daß man ferner, wenn man ſich bey Zuckungen allein auf Dentition einſchränket, ſelbſt in der Abſicht dieſe angenommene Urſache zu heben, ſo wenig wirken kann, und faſt müßiger Zuſchauer bleiben muß.

Auf der andern Seite findet man glücklicher Weiſe doch gemeiniglich zur Beruhigung wieder, daß die Aerzte, wenn ſie ſich getäuſchet, und die Krankheit fortdauren ſehen, ſelbſt ihrer Theorie bald ungetreu werden, die Idee von Zahnen aufgeben, und wenn ſie im Laufe der Krankheit nicht bald eine ſichtbarere oder wahrſcheinliche=

lichere Urſache entdecken, ſtillſchweigend eine andere annehmen, und das Uebel behandeln, als wenn von Zahnarbeit gar nicht die Rede geweſen wäre.

In der That bleibt auch, da man wider die angenommene Urſache ſelbſt ſo wenig wirken kann, nichts anders übrig, als nach Symptomen zu haſchen, und ſich zu dem elendeſten Praktikanten herabzuwürdigen, der ſelten die Urſache einer Krankheit angreift, ſondern wider jedes einzelne Symptom ein beſonderes Mittel giebt.

So wie ich oben einen Fall beſchrieben habe, der die Trüglichkeit der Zeichen von Dentition überhaupt beweiſen kann, ſo will ich jetzt einen andern erzählen, der vorzüglich in Konvulſionen beſtand, und wo eine ſchwere Dentition ſo ſehr verdächtig wurde, als ſie es jemals geweſen iſt. Der kleine Knabe litt gerade in der allgemein angenommenen fürchterlichſten Zeit des Durchbruchs von Zähnen im ſiebenten Monate ſeines Lebens. Er war ſo wohl genährt, als je ein Kind in dem Alter, ſah blühend geſund aus, ſog mit dem größten Wohlgefallen, hatte noch nichts als Ammenmilch genoſſen, brachte ganz gelbe Excremente von ſich, nur ſchien er von Zeit eine Art von Schmerz zu empfinden, den er durch bald vorübergehende Röthe im Geſichte, und durch ein gewiſſes Drängen oder Druck ausdruckte, als wenn er zugleich etwas von ſich entfernen wollte; zu eben der Zeit verdrehete er die Augen jedesmal ein wenig, und litt ſo ſehr ſichtbar einen leichten Anfall von Konvulſionen, die aber ungewöhnlich geſchwind vorüber giengen, und ohne ſich auf die Extremitäten zu verbreiten, blos auf das Geſicht einſchränkten; in einem Momente nachher war der Knabe auch wieder munter, ſog die Bruſt ſeiner Amme, und ſah ruhig um ſich her. Aber dieſe leichte Anwandlung von Zuckungen gieng allmählig und langſam innerhalb 14 Tagen in wahre und allgemeine Konvulſionen über, dabey der ganze Körper erſchüttert

wur-

wurde, und die oft in einem Tage, und acht Tage nach einander wieder kamen. Durch gelinde Abführungen, Klyſtiere, ein Zugpflaſter im Nacken ꝛc. verlohr ſich jedoch alles wieder, und nach 4 Wochen war noch keine Spur eines Zahns, keine Geſchwulſt, oder Erhöhung auf den Kinnladen, noch weniger ein wahrer Durchbruch eines Zahns zu bemerken, den man vielleicht nach der gewöhnlichen Pathologie hier als eine Kriſe hätte anſehen und erwarten ſollen.

Sobald ein Kind erkrankt, (bey dem nur erſt wenige Zähne ſichtbar ſind), und man zugleich einen Durchfall, oder grüne Excremente bemerkt, ſo iſt ſogleich die erſte gemeine Idee, daß Zahnarbeit davon Urſache ſey, und man iſt mit dieſen Erſcheinungen zufrieden, weil während derſelben die Zähne beſſer hervorkommen ſollen!! Als wenn dieſer Durchfall nicht eben ſo leicht die urſprüngliche Krankheit, als Folge oder Symptom der Dentition ſeyn könnte! Warum will man in einem ſo ſehr deutlichen Beyſpiele die Urſache ſo weit herholen, wo ſie ſo ſehr nahe liegt? Hat denn das Kind in dem Alter gar keine Veranlaſſung zu einem Durchfalle? iſt es vor allen Krankheiten des Unterleibes in dem Zeitalter geſichert? Es iſt unverantwortlich, wie man über die Idee von Dentition ſo gänzlich alle andere Urſachen von Kinderkrankheiten aus den Augen verlieret, und hier wieder vergeſſen kann, daß z. B. eben ſo, wie ich ſchon oben von Konvulſionen angegeben habe, viel leichter die Erklärung aus verdorbener Milch, und viel ungekünſtelter und ungezwungener aus den Affekten der Mutter oder Amme ꝛc. gemacht werden könne, und an allem dieſem die Zähne am wenigſten Antheil haben.

Der Durchfall der Kinder bringet mich zu der ſogenannten Zahnruhr. Dieſe hat von der Dentition, wie man ſieht, einen eigenen Nahmen erhalten, ſcheinet daher auch auf die Aufmerkſamkeit der Aerzte einen beſondern

dern Anſpruch machen zu können, und ungezweifelt davon hergeleitet werden zu müſſen. So nennt man nämlich den faſt immer ſchmerzloſen Abgang von reinem unvermiſchtem Blute aus dem Maſtdarme, der freylich nicht ſehr häufig vorkommt, aber auch eben ſo wenig gefährlich iſt. Die Kinder haben oft nur eine einzige Ausleerung dieſer Art in einem Tage, zuweilen mehrere, ſelten viele Tage hintereinander, und werden von ſelbſt, oder durch die leichteſten unſchuldigſten Mittel in ſehr kurzer Zeit wieder davon befreyet, ohne daß die Ausleerung vom Blute den eigentlichen Charakter einer wahren Ruhr annimmt, mit Stuhlzwang, oder andern Schmerzen und Fieber verbunden iſt.

Erſcheint nun dieſer Abgang vom Blute gerade zu der Zeit, wo das Kind Zähne bekommt, ſo muß auch hier die Zahnarbeit wieder davon Urſache ſeyn. Ich geſtehe offenherzig meine Unwiſſenheit, oder mein Unvermögen, mir nur auf eine erträgliche Art den Zuſammenhang zwiſchen beyden zu erklären; und es wird mir noch ſchwerer, wenn ich finde, daß die Kinder oft gerade zu derſelben Zeit, bey ſorgfältigem Nachforſchen übrigens ſehr wohl und geſund ſind, nichts weniger als Schmerzen an den Kinnladen empfinden, und man bey Oeffnung des Mundes auch nichts entdeckt, das ſogar in der Ferne im Stande wäre, ſolche Wirkung hervorzubringen, oder das an den Kiefern etwas außerordentliches verriethe. Wenn man außerdem findet, ſo wie ich, daß dieſe ſogenannte Zahnruhr ſich auch bey ſaugenden Kindern von 4 bis 5 Jahren äußert, die alſo über die angenommene Gefahr der ſchweren Zahnarbeit ſchon lange weg ſind, und ich ſie auch bey einem achtjährigen Kinde einmal beobachtet habe, ſo wird man dieſe Entſtehungsart der Zahnruhr ſich doch wahrſcheinlich anders gedenken, eine andere Aetiologie davon annehmen, und eine weniger entfernte, oder den erſten Weg näher lie-

gen-

gende lokale Urſache aufſuchen müſſen; wenigſtens den Nahmen Zahnruhr, den ſie ſo wenig verdienet, als ſie von Zahnen entſteht, aus der Noſologie ausſtreichen, oder verbeſſern. Frägt man bey dieſer Gelegenheit bey der Amme ein wenig ſchärfer nach, ſo giebt die auch hier wieder zuweilen eine intereſſante Erläuterung, ſo wie Reichel in Ludwigs Adverſar. Vol. III. P. III. p. 567 erzählt. Obgleich der ganze Zuſtand unbedeutend, und auch ſelbſt da noch ohne Gefahr iſt, wenn ſo viel Blut abgehet, wie Trew im Commerc. noric. 1735 p. 51 ein Beyſpiel anführet, und ich ſelbſt ähnliche geſehen habe, ſo mußte ich ihn hier doch berühren, da er von der Zahnarbeit abhängig geglaubt wird.

Eine gleiche Bewandtniß ſcheinet es auch mit den übrigen Beſchwerden bey Kindern zu haben, welche man als Folgen der Dentition anſieht, die ſo ſehr ſichtbar charakteriſirt, idiopathiſch und lokal ſind, und wobey man ſich doch die größte Gewalt anthut, der Dentition einen Antheil zuzuſchreiben, und ihre Urſache ſo weit aus der Ferne herzuholen.

Ich muß hier alſo noch nahmentlich der Strangurie und Retention des Urins erwähnen, die oben als Folgen der Dentition mit aufgeſtellt ſind. Von dieſem entdeckt man nach etwas genauerm Nachſpüren ſo oft eine lokale Urſache, daß es mir jetzt gar nicht mehr einfällt, eine andere anzunehmen. Man wird da lange das Zahnfleiſch in die Länge und in die Quere durchſchneiden, die ſchönſten Anhängſel und andere Mittel anwenden, und es iſt nichts als die bey Kindern weiblichen Geſchlechts, ſelbſt in dem zarteſten Alter unter 2 Jahren, mir ſehr oft vorgekommene Excoriation oder Exulceration in der Mutterſcheide und an der Oeffnung der Harnröhre die wahre Urſache davon; dieſe wird ſehr begreiflich durch alle jene Mittel nicht gehoben. Das Kind hält hier mit Fleiß den Urin zurück, und giebt ſo zu der Reten-

tention ſelbſt Anlaß, weil es aus der Erfahrung ſchon gelernet hat, daß es alsdann Schmerzen empfindet, wenn der Urin die wund gewordenen Theile berühret; und dieſes hält man für Strangurie. Man unterſuche alſo doch künftig bey ſolchen Urinbeſchwerden nicht die Zähne, ſondern die Urinwege; man bringe ihm nicht Semen Lycopodii &c. in den Mund, (ſ. Hufelands Journal II. St. 1. S. 164) ſondern in die Mutterſcheide, oder ſuche durch andere, der Quelle näher angebrachte äußerliche Mittel das Uebel zu heben, und man wird weit kürzer ſeine Abſicht erreichen, oder die Unſchuld der Zähne entdecken.

Es bleiben von den Zufällen, welche man als Folgen der Dentition anzuſehen pflegt, noch wenige zu betrachten übrig; denn ich berühre nicht einmal die Schlafloſigkeit, das Erbrechen, die Entzündung der Ohrendrüſen, die Schwämmchen, da ſie doch der praktiſche Arzt alle ſo behandelt, als wenn er an Dentition gar nicht dächte, und er z. B. bey dem Erbrechen ſich erinnern muß, daß bey dem allergeſundeſten Kinde an der Bruſt dergleichen oft alle Tage erfolge, auch faſt jede Krankheit bey Kindern ſich damit ankündige; die ſchwere Dentition alſo wohl nicht anders, als dann nur in Verdacht kommen dürfe, wenn keine andere Urſache mehr übrig bleibt, oder wahrſcheinlich wird.

Wie ein ſchlafſüchtiger Zuſtand durch dieſen angeblichen Schmerz, oder heftigen Reitz veranlaſſet werden könne, das muß ich andern überlaſſen zu erklären, die glücklicher im Demonſtriren ſind, als ich. Nur das weiß ich, daß ein länger fortdaurender Zuſtand dieſer Art weit öfters Waſſer in den Gehirnhöhlen zum Grunde hat, wo alſo die wider ſchweres Zahnen gebrauchten Mittel wohl ſchwerlich von großer Wirkung ſeyn dürften.

Aber der Tripper als Folge der Zahnarbeit angeſehen, hat etwas zu ſehr auffallendes, als daß ich nicht

noch

noch ein Wörtchen darüber ſagen ſollte. Ich wäre ſehr neugierig, irgendwo auf eine ungezwungene oder begreifliche Art den Zuſammenhang deſſelben mit der Zahnarbeit erkläret zu ſehen; ich ſelbſt fühle mich zu ſchwach dazu, zumal da mir, ſo lange ich am Krankenbette geſeſſen habe, noch kein einziges Beyſpiel von einem wahren Tripper bey einem Kinde in dem Alter bekannt iſt, und ich alſo bey dem erſten Anblicke in Verſuchung gerathe, alles dieſes als eine Satyre auf die Dentition, oder als Ironie anzuſehen.

Ich habe jedoch in jenem Alter bey Kindern männlichen Geſchlechts wohl eine leichte Entzündung der Vorhaut geſehen, die von dem in ungewöhnlicher Menge abgeſonderten, und unter demſelben angehäuften Sebo der Tyſoniſchen Drüſen entſtanden war; da bey der natürlichen Phimoſis der Kinder dieſe Unreinigkeit ſich der Oeffnung der Harnröhre nähern mußte, ſo wurde dieſer Abfluß dem aus der Harnröhre ſelbſt ſo ähnlich, daß ich nicht zweifle, man hat dieſen mit dem Tripper verwechſelt, und das eigentliche Uebel verkannt. Auch das Mittel, Injektionen nicht in die Harnröhre, ſondern unter die Vorhaut, welche ſehr bald hier helfen, können leicht den Irrthum beweiſen.

Ohne zu erinnern, daß bey einem Kinde, welchem eben die Zähne hervorkommen, tauſend Urſachen möglich ſind, ein Fieber zu erregen, und daß man gewiß ſehr ſträflich handeln würde, eine Zeitlang es abwarten zu wollen, ob während deſſelben ein Zahn hervorkommen wolle, da unterdeſſen die wichtigſte Zeit für die Anwendung nothwendiger Mittel verlohren geht, darf ich über das ſogenannte Zahnfieber nur das hier im Auszuge liefern und abſchreiben, was einer unſerer erſten Schriftſteller von Kinderkrankheiten, dem wir ſo große Aufklärung in dieſem Fache verdanken, Hufeland in ſeinem großen Werke von Skrofeln S. 120 ſagt: „daß nämlich

„lich zu den Vorboten und Symptomen der verborgenen „Skrofelkrankheit, Fieberanfälle von ganz eigener Art „gehören, davon man einige auch mit dem Nahmen „Zahnfieber belegt, da ſie ſich am häufigſten in den „erſten zwey Jahren des Lebens äußern.“ Wer den Gang dieſes Fiebers und ſeiner Zufälle näher kennen lernen, und ſich überzeugen will, daß man daſſelbe wohl unter dem Nahmen von Zahnfieber oft möge verkannt haben, der ſchlage jene Stelle ſelbſt nach. Wie leicht es ohnehin ſeyn müſſe, manche andere Fieber mit dem ſogenannten Zahnfieber zu verwechſeln, und darüber die wichtigſte Zeit zur Heilung verſtreichen zu laſſen, muß hierbey einem jeden nachdenkenden Leſer leicht einfallen, der da weiß, daß Kinder nicht weniger als Erwachſene unzähligen Fiebern aller Art ausgeſetzt ſind, und Rush ſogar ein Kind von 4 Monaten von dem zu Philadelphia 1793 herrſchenden gelben Fieber befallen geſehen hat. (Account of the bilious remitt. yellow fever. p. 93.) Reine entzündliche Fieber und andere nicht zu vergeſſen, die ich eben ſo in dieſem Alter zu beobachten ſelbſt Gelegenheit gehabt habe. Und was ſichert ein Kind vor allen dieſen Fiebern mehr als einen Erwachſenen?

§. 63.

Aus der ſchwankenden Pathologie und Diagnoſtik der Dentition, da man nicht angeben kann, was eigentlich, und wo etwas ſchmerzet, wird man nun auch ſchon leicht auf die Mittel, welche da zur Erleichterung angewendet werden, und überhaupt auf die Behandlung ſchließen. Alles lauft hier auf ein ganz unphiloſophiſches Verfahren auf die erbärmlichſte Empirie hinaus. Der oben genannte engliſche Zahnart Hurlock hat die theils eckelhaften, theils abergläubiſchen Mittel zu ſeiner Zeit ſehr ſorgfältig geſammelt bis zur Hundemilch; nach ihm hat

man

man den Schatz derſelben noch zuweilen mit ähnlichen herrlichen Dingen, z. B. dem friſchen Gehirn vom Haaſen (bey Roſenſtein) ꝛc. vermehret.

Begreiflich mußten nach der einmal angenommenen Pathologie auch die Mittel ſehr ſonderbar ausgeſonnen werden; da man bey vielen die Hoffnung eines glücklichen Erfolgs getäuſcht ſah, und mehrſten derſelben, wie man ſich leicht vorſtellen wird, ohne Wirkung blieben, indem manches Kind unter dem Gebrauche derſelben keine Zähne bekam, oder ſtarb, wenn ſie die erwartete Wirkung auch thaten, d. i. ein Zahn unterdeſſen wirklich ſichtbar wurde, ſo nahm man ſeine Zuflucht zu ungewöhnlichen, zu Blute aus einem Hahnenkamme, Gehirne aus einem Schaafe und unzähligen ähnlichen, um damit das Zahnfleiſch zu erweichen, oder Gott weiß, welche Abſicht zu erreichen — vielleicht wohl gar den Wachsthum des Zahns ſelbſt in wenigen Tagen zu befördern. Auch Anhängſel blieben hier, ſo wie bey andern Krankheiten, die man gern verhüten möchte, nicht unverſucht, und die ſogenannten Neck - laces ſind ja noch in unſern Zeiten ein trauriger Beweis des Aberglaubens, ſo wie zugleich ein Aushängeſchild von vornehmern Pöbel, der ſie gut bezahlen kann.

Man gab dem Kinde, bey dem man den Durchbruch der Zähne befördern wollte, bald harte Dinge in den Mund, um darauf zu beißen, z. B. Elfenbein, bald wieder weiche. Ueberhaupt ſieht man allen dieſen Mitteln an, daß ſie entweder der Aberglaube erſonnen, oder ein höchſt unvollkommener Begriff von Zahnarbeit, theils auch die gröbeſte Unwiſſenheit erfunden habe; daß einige Aerzte ſie wahrſcheinlich angewandt haben, um nur etwas anzuwenden, oder um nicht ganz müßig zu ſeyn, dann welcher vernünftige Arzt wird leugnen, daß man gewiß mit keinem derſelben die eigentliche Abſicht erreichen könne?

Von allen dieſen zum Theile ſich widerſprechenden Mitteln hat ſich keines ſo lange im Gebrauche erhalten, als der Einſchnitt in das Zahnfleiſch; dieſes hatte die Autorität angeſehener Aerzte für ſich, welche es aus der Erfahrung wollten kennen gelernt haben; es gieng daher, da viele andere Mittel blos in den Wochenſtuben für Hebammen und Wärterinnen als leicht anwendbar blieben, ſelbſt in die Schulen der Aerzte als ein Mittel heroiſcher Art über, das Weibern nicht überlaſſen, ſondern nur auf wichtige Fälle angewandt werden dürfte. Ambr. Baré, Leibchirurgus am franzöſiſchen Hofe, war ſchon vor 200 Jahren, wie man aus ſeinen Werken (L. 23. ch. 67) ſieht auf den Einfall gekommen, eine Inciſion im Zahnfleiſche zu machen, wo die Aerzte aus der Dentition gefährliche Zufälle bey einem Kinde erklärten; er ſagt, der Herzog von Nevers habe einen Sohn von 8 Monaten verlohren, bey dem die Aerzte nichts anders, als gar zu große Härte des Zahnfleiſches für die Urſache des Todes annehmen konnten, wodurch nämlich die Zähne an dem Durchbruche verhindert wurden; denn als man um jenes Urtheil zu beſtätigen, das Zahnfleiſch nach dem Tode durchſchnitt, ſo fand man alle Zähne zum Durchbruch da in der ſchönſten Ordnung liegen. Dieſe große Entdeckung mag nun freylich dem Vater des verſtorbenen Kindes ſehr tröſtlich und beruhigend geweſen ſeyn, aber iſt ſie wohl für irgend einen Arzt befriedigend? Und kann ſie von der ſchweren Zahnarbeit jemand überzeugen, der da weiß, daß die Zähne ſich immer ſchon in dem Alter ſo gebildet in der ſchönſten Ordnung da zeigen? Die franzöſiſchen Aerzte fanden es inzwiſchen rathſam, ſonſt nirgends in der Leiche des Kindes die Urſache des Todes aufzuſuchen.

Dieſer Fall hat zuerſt, wie es ſcheinet, die Idee vom Durchſchneiden des Zahnfleiſches rege gemacht, und Paré kann, wo ich nicht irre, von dieſer großen Operation

tion als Erfinder angeſehen werden. Der ſchon oben genannte engliſche Zahnarzt Hurlock hat — zwar lange nachher 1742 noch in den neuern Zeiten den Nutzen dieſer Operation in einem eigenen Buche: practical treatiſe upon dentition, zu beſtätigen geſucht; vielleicht hatte er als Zahnarzt wohl mehr als mediziniſche Gründe dafür, und man darf es mit ihm ſo genau nicht nehmen, wenn er Beyſpiele anführet, wo er dadurch ſogleich Erleichterung geſchaffet, denn er gehet ſo weit, daß er Ausſchläge verſchiedener Art von Zahnen herleitet, und ſelbſt da noch Inciſionen macht, wo ſchon hohle Zähne ſind, und das Kind im dritten Jahre iſt, S. 215; ja ſogar bey einem Kinde von 10 Tagen, S. 266, ſo daß alſo ſein Zeugniß ein wenig verdächtig werden muß.

Ihm folgt in Abſicht des Nutzens vom Durchſchneiden des Zahnfleiſches ſein Landsmann Berdmore [, ein nicht gemeiner Zahnarzt.

Wenn ſich dieſes Mittel noch jetzt in den Schulen der Wundärzte erhält, und Männer von Anſehen es ſelbſt noch in den neueſten Werken der Wundarzneykunſt empfehlen, ſo ſcheinen dieſe entweder jene Unterſuchung bey Kindern nie genau genug angeſtellet zu haben, oder zu glauben, daß das Zahnfleiſch, welches bey jungen Kindern den obern Theil der Zähne bedeckt, mit dem völlig daſſelbe ſey, welches bey Erwachſenen die Seiten der Zähne bekleidet. Nun finden ſie bey Erwachſenen, daß an dieſem zuweilen ſehr ſchmerzhafte entzündliche Zufälle, Geſchwüre, ein Parulis, ein Epulis, ein Fiſtel entſtehet, und ſo ſchließen ſie vielleicht, dergleichen müſſe auch bey dem Zahnfleiſche Statt finden können, welches bey Kindern die noch unſichtbaren Zähne oben bedeckt, ohne ſich zu erinnern, daß ſie dergleichen nie bey Kindern wirklich angetroffen haben, bey denen die Zähne noch nicht hervorgekommen ſind.

Da

Da dieß Mittel ſchon in den vorigen Zeiten ſich ſo ſelten beſtätigte, aus dem ſehr begreiflichen Grunde; weil es nicht auf die Urſache der Zufälle paſſete, ſo äuſſerten auch damals ſchon eben ſo ſehr einige Aerzte Bedenklichkeit oder Unglauben dagegen; ſie bezeugten inſonderheit, daß ſich der Zeitpunkt nicht angeben laſſe, da dieſe Inciſion gemacht werden müſſe. Van Swieten räth, daß ein Arzt davon bleiben ſoll, wenn er nicht in Gefahr gerathen wolle, ſeinen Ruf zu verlieren, und nach gemachtem Einſchnitte der erwartete Zahn nicht hervorkomme; er wiſſe einen ſolchen Fall, wo erſt 8 Monate nach dieſer Inciſion ein Zahn durchgebrochen ſey.

Platner, vormals die Zierde der deutſchen Wundärzte, räth, man ſoll wenigſtens ſich nicht damit übereilen, dann wenn die Inciſion über einen noch nicht vollkommenen Zahn gemacht werde, (ſoll wohl heißen, wenn er ſich in der Zahnzelle noch nicht völlig ausgebildet hat,) ſo werde dieſer in kurzer Zeit gerade dadurch Schaden nehmen. Inſtitution. Chirurg. §. 1078. Einer der neueſten Schriftſteller über dieſe Materie ſagt noch beſtimmter und überzeugend, „wo die Entwickelung unvollkom„men geſchieht, die Falten des Zahnfleiſches widerna„türlich mit einander verwachſen ſind, und daher dem „heranwachſenden Zahne nicht weichen können, mag das „Durchſchneiden nöthig und dienlich ſeyn; ſelten aber er„eignet ſich dieſe widernatürliche Beſchaffenheit, und öf„ters wird die Operation zur Unzeit und mit Nachtheile „unternommen. Schäffer Ausgabe von Armſtrong S. „92. In ein Paar Fällen, ſetzt er hinzu, ſah ich das „Durchſchneiden des Zahnfleiſches mit ſcheinbarer Er„leichtung vornehmen, noch öfterer aber mißlang es; „denn da das Zahnfleiſch von den Zähnen nicht durch„bohret wird, ſondern die von der Natur ſchon gebildete „Oeffnung in demſelben mit dem körperlichen Wachs„thume nur allmählig entwickelt, und von den heran-

„wach-

„wachſenden Zähnen erweitert und ausgedehnt wird, ei„ne Entwickelung, die ſich am beſten mit der Entwicke„lung der Blumenknoſpen vergleichen läßt, ſo mag dieſe „Operation wohl ſehr ſelten mit gutem Erfolge vorge„nommen werden." Eben dieſer vortrefliche Schriftſteller giebt nachher zwey Fälle an, die wirklich unglücklich ausgefallen ſind.

§. 64.

Die Aerzte, welche auf die Dentition ein beſonderes Gewicht legen, und ſie nicht als eine phyſiologiſche, ſondern pathologiſche Begebenheit anſehen, die große Aufmerkſamkeit verdienet, unter andern Underwood, (Diseaſes of children 1784. p. 95) behandeln ſie inzwiſchen noch immer als eine hitzige Krankheit, als eine lokale Entzündung, ſchneiden bis auf den ihnen verdächtig ſcheinenden Zahn alles durch, und geſtehen zugleich, daß dieſes wenig oder gar keine Schmerzen verurſache, und doch entſtehen entzündliche Zufälle gerade von den durchzuſchneidenden Theilen? Eben dieſer Engländer ſetzt hinzu, das ſchmerzhafte entſtehe, da der Zahn das Perioſteum, oder die nervigte Membran durchbohret, die unmittelbar unter dem Zahnfleiſche den Zahn bedecke; aber den Beweis von der wirklichen Exiſtenz dieſes Perioſtei oder einer Membran bleibt er, ſo wie andere, die eben das ſagen, uns ſchuldig, und ſcheinet ſeinen Monro nicht geleſen zu haben.

Ueberhaupt erinnert man ſich nicht, daß die Wirkung der bey der verdächtigen Dentition angewandten Mittel, oder der Nutzen, der zuweilen daraus entſtehet, ſich auch recht gut anders erklären laſſe, und wenn z. B. einem Kinde, das an Zuckungen ꝛc. leidet, das Zahnfleiſch durchſchnitten wird, dieſes eben ſo wohl als ein jeder anderer ähnlicher äußerlich angebrachter Reitz von Zugpfla-

ſtern,

ſtern, Scarrificiren, künſtlichen Geſchwüren ꝛc. heilſame Wirkung haben könne, ohne daß der Zahn deßwegen hervorkommt, oder dieſer die Urſache der Zuckungen iſt. Und iſt es nicht gar lächerlich, wenn Aerzte die Angabe der Unwiſſenden glaubwürdig finden, daß ein Mittel den Wachsthum eines Zahns wirklich befördern, ſo geſchwind befördern könne, daß er ſchon in einigen Tagen ſichtbar wird? da oft noch ganze Monate dazu erfordert werden.

Nach einem Einſchnitte in das Zahnfleiſch wird freylich der Zahn entblößt, und auch wohl ſichtbar; aber ohne dieſen Einſchnitt erwartet die Dummheit oft ſchon, wenn ein Kind erkranket, daß in wenigen Tagen ein Zahn ſichtbar werden ſoll: man vergleichet Knochen mit Blattern, und erwartet, das jene ſo geſchwind wie dieſe wachſen, oder alle Tage eine Veränderung dabey vorgehen ſoll!!

Die neueſten Franzoſen, welche ſchon in den Jahren der einzigen und untheilbaren Republik geſchrieben haben, Deßault und ſein Commentator Gavand (Traité d'Oſteologie) bezweifeln doch die Größe der Entdeckung ihres Landesmanns Paré mit eben der Freymüthigkeit, als ſie einige andere bisher angenommene Grundſätze bezweifeln, und geſtehen, daß das Aufſchneiden des Zahnfleiſches ohne Erfolg angewandt worden ſey.

Die beyden Preisſchriften von Marigues und Baumes, welche auf die Aufgabe der franzöſiſchen Societät der Medizin ſchon 1781 eingelaufen ſind, habe ich nicht erhalten können, um zu ſehen, wie dieſe über die Dentition urtheilen. Das weiß ich aber, daß viele große Aerzte ſogar gegen dieß Aufſchneiden des Zahnfleiſches warnen, und wie Platner, rathen, man ſoll ſich wenigſtens nicht damit übereilen, auch deßwegen nicht, damit dieſe Wunde vor dem natürlichen Durchbruche der Zähne nicht wieder zuheile, und ſo die Narbe alsdann

den Durchbruch deſſelben erſt wirklich erſchwere. (Selle, Tode ꝛc.) In der That eine ſehr wichtige praktiſche Cautel! welche die Beherzigung ausübender Aerzte verdienet, und bey der man auch noch hinzuſetzen kann, daß wenn die Zähne ungewöhnlich weich und biegſam als Wachs ſind, wie Veirac bey einem rachitiſchen Kinde geſehen hat, (über die Rachitis S. 55) das größte von Platner ſchon befürchtete Unheil von einer Inciſion entſtehen könne. Und woraus wird man ſchließen, daß bey dieſer vorzunehmenden Operation dieſer Fehler nicht da ſey?

Denkt man nun noch hinzu, daß man gemeiniglich gar nicht die Stelle genau zu beſtimmen, oder zu finden weiß, wo der verdächtige Zahn durchbrechen ſoll, und man alſo einen Einſchnitt aufs Gerathewohl machen muß, ſo wird man noch weniger Vertrauen zu dieſem Mittel hegen können. Ohnehin iſt es auch ſehr gewöhnlich, daß mehrere Backenzähne in gleichem Wachsthume begriffen, das Zahnfleiſch an mehreren verſchiedenen Stellen zugleich heben, und z. B. vier kleine iſolirte Protuberanzen ausmachen, davon jedoch keine einzige ſo wenig bey geſunden als kranken Kindern ſchmerzet. Wer nun bey einem das Kind eben zu der Zeit treffenden Zufalle die Dentition in Verdacht hat, und bey Oeffnung des Mundes dieſe, ſeiner Meinung nach, große Entdeckung macht, (ſo wie man wirklich auch oft als etwas außerordentliches hören muß, daß das Kind mehrere Zähne auf einmal bekäme, und ein Kind deſto mehr leiden ſoll, je mehrere Zähne auf einmal durchbrechen, da doch immer mehrere zugleich wachſen) welche Stelle ſoll der Wundarzt alsdann incidiren oder ſcarrificiren? Eine Verlegenheit, wovon ich ſelbſt oft Zeuge geweſen bin.

Weniger als die Inciſion des Zahnfleiſches hat ſich ein anderes Mittel erhalten, das ein Franzoſe Alph. Leroy ſo ankündigt: „c'eſt donc un grand moyen de po„pulation, qu'une ſangſue derriere l'orreille des enfans!"

(Eſ.

(Eſprit des Journaux 1784 Decembre und in einer eigenen Schrift). Er glaubt der erſte geweſen zu ſeyn, der einen Blutigel hinter das Ohr geſetzt bey ſchwerer Dentition empfiehlt, denn daß Harris (de Morb. infant.) in England ſchon lange Zeit vor ihm eben daſſelbe Mittel angerathen habe, davon weiß er kein Wort, oder ſcheint es nicht wiſſen zu wollen; dieß iſt man aber bey Schriftſtellern ſeiner Nation ſo ſehr gewohnt, daß man ſich leicht darüber wegſetzet.

Genug, auch dieſes Mittel auf gut Glück angebracht, das ohne allen Zweifel in einigen Kinderkrankheiten von wahrem Nutzen iſt, von unſern größten Kinderärzten, beſonders einem Hufeland und andern mit Recht auch empfohlen, und deßwegen als ſehr wirkſam auch bey der Zahnarbeit angenommen wird, konnte auch nicht anders im Rufe wider dieſe bleiben, als wenn eine andere Krankheit darüber verkannt, und zufällig dadurch geheilet wurde. *)

Es wird wohl in dem jetzigen Zeitalter Niemand mehr von mir erwarten, daß ich das Verwerfliche, das Precaire der vielen andern in gleicher Abſicht angeprieſenen und oben genannten abergläubiſchen Mittel, oder die Unwirkſamkeit von einigen ihr Unvermögen, den Wachsthum eines Zahns auf irgend eine mögliche Art zu befördern ꝛc. hier noch beweiſen ſoll: und ich ſchränke mich daher auf die beyden beſchriebenen ein; denn andere nicht ſo ſehr topiſche, ſondern allgemeine Mittel, welche man bey dieſer Gelegenheit innerlich und äußerlich gebraucht, ſind eben ſo ſehr gegen irgend eine andere Krankheit, als gegen die ſchwere Dentition gerichtet, und können nicht leicht von den ſtärkſten Dentitioniſten ſelbſt ſo angeſehen werden, als wenn ſie dagegen vor-

zůg-

*) Wider den Gebrauch vom Opium, womit ich bey dem ſogenannten Zahnreitze noch einige Aerzte ſo freygebig finde, muß ich aus meiner Erfahrung ſehr dringend warnen.

zügliche Kräfte beſäßen. Vielmehr entſteht daher die Bedenklichkeit, ob man ſie bey dem Zahnen wirklich gebrauchen wolle, und die beſten praktiſchen Aerzte ſind noch bis auf dieſen Tag ungewiß, ob ſie z. B. blaſenziehende Pflaſter anwenden ſollen; Stoll verwirft ſie, Hufeland rettet ſie.

Wenn nun aber das Durchſchneiden des Zahnfleiſches als das einzige kräftige Mittel, das auf die Dentition ſelbſt allenfalls noch wirken könnte, ſo wenig die Theorie als Erfahrung für ſich hat, ſo bleibt doch in der That nichts übrig, wodurch man der angenommenen Gefahr des Zahnens begegnen kann, und es iſt daher auch deßwegen rathſam, dieſe ganze Aetiologie aufzugeben, und ſich an die allgemeine Therapie zu halten.

§. 65.

Außer obigen wider die verdächtige Dentition angegebenen Gründen muß ich nun noch einige allgemeine Reflexionen darüber den Leſern hier zur Beurtheilung vorlegen:

a. Wenn irgend etwas bey Kindern vom Wachsthume, beſonders vom Wachsthume eines Knochens zu befürchten wäre, und nicht die Natur bey dem Wachſen und der Entwickelung des ganzen Körpers überhaupt durch das Allmählige die größten Wunder verrichtete, oder dadurch ſelbſt in einem wirklich krankhaften Zuſtande nicht auch oft die größten Hinderniſſe höbe, ohne welches viel zerreiſſen oder zerſpringen würde, ſo ſollte man glauben, müßte es bey einer im menſchlichen Körper ſehr ähnlichen Begebenheit, bey den ungleich weniger als bey Zähnen geſchliffenen Knochen der Hirnſchaale merklich werden, wo ſich die Suturen bilden, und mit ihren zackigten Spitzen in einander greifen oder drängen,

gen, oder wo ſich die Fontanelle allmählig ſchlieſſet. Das Pericranium oben, oder auch die mit der Hirnſchaale gemeiniglich ſehr feſt verwachſene harte Hirnhaut unten, welche wohl unleugbar etwas empfindlicher oder weniger nachgebend, als das ſchwammigte weiche Zahnfleiſch ſind, könnten die nicht vielleicht ungleich leichter gereitzet werden? Ich wäre faſt geneigt, wenn man einmal eine ſolche Urſache bey Kinderkrankheiten annehmen will oder muß, ſie eben ſowohl hier als in der Dentition zu ſuchen.

Der Wachsthum der Nägel an Händen und Füſſen könnte auch eben ſo leicht als der Wachsthum der Zähne, und vielleicht noch weit öfters die Urſache von großen Zufällen werden, da die Nachbarſchaft der Nägel aus ungleich empfindlichern Theilen beſteht.

b. Denn aus dieſen eben beſchriebenen Erſcheinungen hat man nichts analoges in der Oekonomie des menſchlichen Körpers, oder was mit der Dentition eine Aehnlichkeit hätte, wo nämlich durch einen zum Weſen und Leben des Körpers gehörenden natürlichen allmähligen Wachsthum, oder deſſen Entwickelung eine Krankheit entſtünde.

Was überhaupt in der Natur des Körpers liegt, d. i. bey geſunden Zuſtande immer bey jedem Thiere geſchieht, iſt keine Krankheit. Der Wachsthum anderer Knochen würde bey einem Kinde aber eben ſo gewiß Schmerzen und gefährliche Zufälle erregen, wenn er plötzlich oder ſehr geſchwinder folgte; ſo auch, wenn ein Zahn in einem einzigen Tage wüchſe, oder mit großer Gewalt durchbräche, welches jedoch wider die Ordnung der Natur iſt, und wohl von Niemanden als einer Wärterinn angenommen wird.

Selbſt bey Krankheiten des Knochengebäudes, bey Krümmung des Rückgrads, bey einem ſchief herauskommenden Zahne entſteht, wie ich oben erinnert habe, nicht einmal Schmerz, wie wird er bey ganz natürlichen vollkommnen Wachsthume entſtehen können? Bey aller Unempfindlichkeit des Zahnfleiſches ſoll es doch gegen den allmählig wachſenden Zahn empfindlicher ſeyn, als gegen das Biſtouri!

c. Wäre der Wachsthum oder Durchbruch der Zähne im Stande eine große Krankheit zu erregen, ſo ſollte man glauben, er müßte am erſten die erregen, welche in den Kinnladen ſelbſt merklich wird, den bey Kindern ſo gewöhnlichen Kinnbackenkrampf, Trismus. Aber unglücklicher Weiſe entſteht dieſes große Uebel, das bey uns nicht weniger als in Weſtindien zu Hauſe iſt, nur bey Kindern, wo man noch gar nicht an einen Durchbruch der Zähne denken darf, und in den erſten Tagen ihres Lebens. Ich wenigſtens habe nie es da beobachtet, wo Zähne ſchon hervorkommen, und in Verdacht gerathen könnten. Wäre dieß nicht eine Thatſache, die allen erfahrnen Aerzten bekannt iſt, ſo zweifle ich nicht, man würde vorzüglich dieſe tödtliche Krankheit auf Rechnung der Dentition ſetzen müſſen, oder geſetzt haben; jetzt aber beobachten alle Schriftſteller von Kinderkrankheiten das tiefſte Stillſchweigen darüber.

d. Wenn man zuweilen bey erwachſenen Perſonen von dem Durchbruche eines der letzten Backenzähne, des ſogenannten Weisheitszahns ſchmerzhafte Zufälle entſtehen ſieht, ſo leidet dieſes doch wohl keinen Vergleich mit dem Ausbruche eines Zahns bey einem Kinde; denn es iſt mehr wahre Krankheit, iſt nicht in der Ordnung der Natur, iſt Abwei-

chung, Anomalie, kein natürlicher Zuſtand. Der eine Zahn hat alsdann weit mehr Mühe, neben dem nächſten ſchon viele Jahre ausgebildeten ſo frey aus der Zahnzelle herauszukommen als bey Kindern; die Stelle, welche er einnehmen ſoll, iſt zu ſehr beenget, und er findet ganz andere Hinderniſſe, die gewiß nicht im Zahnfleiſche allein liegen; das Zahnfleiſch iſt da auch ſchon ungleich feſter, mehr membranös als ſchwammicht wie bey Kindern, weniger nachgebend, und ſo wie die Zahnzelle ſelbſt, mehr Widerſtand leiſtend. Aber auch gewiſſer als aus dieſer Beſchaffenheit des Zahnfleiſches läßt ſich der Schmerz aus dem Mangel des Platzes erklären; es iſt keine eigentliche Lücke mehr auszufüllen, die für einen Zahn da noch offen wäre, alles iſt ſchon angefüllt, der Raum alſo für einen Zahn zu eng. Daß jene Stelle für einen ungewöhnlich ſpät wachſenden Zahn durch die Länge der Zeit immer enger wird, erhellet ſchon daraus, daß es auch in dem Falle geſchieht, wo bey allen ſchon formirten und konſolidirten Zähnen ein cariöſer ausgezogen wird; in wenigen Monaten nähern ſich nämlich die beyden nächſten ſo ſehr, daß ſie die entſtandene Oeffnung ſichtbar beengen, und zuweilen ganz verſchließen, wozu ohne Zweifel der Druck aus der entgegengeſetzten Kinnlade ſehr viel beyträgt.

Dieß ſcheint mir zugleich die natürlichſte und ſimpelſte Erklärung von einer ſeltenen Erſcheinung ſelbſt bey Kindern zu ſeyn, die ich hier noch erwähnen muß. Man will nämlich gefunden haben, daß es wirklich tödtlich iſt, wenn einem Kinde im ſechſten oder ſiebenten Jahre ſeines Lebens noch einer der beyden Augenzähne (canini) fehlt. Ob dieſe Beobachtung richtig nnd gegründet ſey, kann ich zwar

aus

aus meiner eigenen Erfahrung nicht verbürgen, aber es ſind mir zwey ſolche Fälle erzählt worden, und wegen eines dritten wurde ich über ein weit von mir entferntes Kind um Rath gefragt. Selten muß dieſer Fall gewiß ſeyn, weil man ihn auch da nicht antrift, wo man ſonſt alle natürliche und krankhafte Erſcheinungen an den Zähnen mit der äußerſten anatomiſchen Genauigkeit aufgezeichnet, und mit einer unübertreflichen Aufmerkſamkeit geſammelt findet, bey Sömmering vom Baue des menſchlichen Körpers.

Der Fall, welcher in Richters praktiſcher Fieberlehre 1795, S. 569 erzählet wird, wo ein geſunder Mann im 17ten Jahre plötzlich von heftigen, und verſchiedene Tage hindurch fortdaurenden Konvulſionen befallen worden, und man nachher bey einem ſehr empfindlichen Schmerz in der obern Kinnlade einen ganz und gar fehlenden Augenzahn entdeckte, ſcheint hieher zu gehören und eben ſo erkläret werden zu müſſen; ich habe einen ähnlichen geſehen, wo eine Dame von 23 Jahren von einem neu durchbrechenden Backenzahne auch die heftigſten Schmerzen empfand, obgleich nicht in Konvulſionen fiel.

Dieſe ſo ſehr ſeltenen Fälle und Anomalien beweiſen, wie ich ſchon geſagt habe, für die bisher angenommene Pathologie des Zahnens gar nichts.

e. Eben ſo wenig darf man, wie ich ſchon oben geſagt, den bey Erwachſenen ſehr oft von hohlen Zähnen entſtehenden Schmerz am Zahnfleiſche, die ſichtbare Geſchwulſt und Röthe, und überhaupt den entzündlichen Zuſtand mit Dentition bey einem Kinde vergleichen; dort iſt wahre große Entzündung, die ſich nicht allein auf das obere empfindungsloſe Zahnfleiſch einſchränkt, ſondern ſich nach

dem

dem ganzen Kiefer, nach den muskulöſen Theilen verbreitet, und der Wange ſelbſt ꝛc. mittheilt, ſo daß dieſe davon oft ganz hart wird, und die Oeffnung des Mundes verhindert, als welches alles in den Nerv des angegriffenen Zahns ſelbſt ſeinen Grund hat. Alles dieſes ſieht man bey Kindern, wo man blos die Zähne erwartet, im geſunden Zuſtande, wo die Zähne noch nicht kariös ſind, niemals, und ich fordere mit Zuverſicht alle Beobachter hier auf, ob ſie das Gegentheil wiſſen, und ſelbſt bey der ſchwerſten angenommenen Dentition je etwas mehr als die oben beſchriebene Geſchwulſt des Zahnfleiſches geſehen haben.

Nun entſteht aber gerade umgekehrt bey den eben beſchriebenen heftigen Beſchwerden von kariöſen Zähnen nicht einmal etwas von allen den Krankheiten, welche man von dem Wuchſe geſunder Zähne herleitet, von Erbrechen, von Leibweh, von grünen Excrementen, Zuckungen, Tripper; und ich laſſe jetzt die Leſer die Folge daraus ziehen. Alles bleibt da lokal; höchſtens entſteht nicht nur bey Erwachſenen, ſondern auch bey Kindern, wenn ſie das Unglück mit den kariöſen Zähnen ſchon frühe trift, und ſie ihrer Empfindung ausdrücken können, ein wenig Fieber, Mangel der Eßluſt, wie bey jedem Schmerz. Würde ein Unterſchied von wenigen Jahren im Alter des Kindes die Reitzfähigkeit ſchon ſo ſehr verringern, ſeine Nerven ſo ſehr abſtumpfen, daß es nun von allen dergleichen ſehr ſchmerzhaften und ſichtbaren Beſchwerden keinen Eindruck litte, und für Konvulſionen ꝛc. im ſechſten Jahre ſeines Lebens gar keine Empfänglichkeit mehr hätte, die es aus einer ſo unſichtbaren und willkührlich angenommenen Urſache im erſten oder im zweyten Jahre immer leiden ſoll?

§. 66.

Da alſo die Zeichen einer ſchweren Zahnarbeit ſo trüglich und unzuverläßig ſind, ſo darf man noch weniger einen krankhaften Zuſtand eines Kindes als Wirkung oder Folge derſelben anſehen; und da ohnehin zugleich die wider die ſchwere Dentition angewandten Mittel ſo unnütz und fruchtlos bleiben, auch deßwegen der herrſchenden Theorie nicht trauen.

Wenn jedoch alle die Gründe wider das ganze Geſchäft der Dentition als eine pathologiſche Erſcheinung betrachtet, hier noch nicht zu der größten Evidenz gebracht ſcheinen ſollten, um es ganz zu verwerfen, ſo werde ich mich auch ſchon glücklich genug ſchätzen, wenn ich durch meine Arbeit nur das erreiche:

a. daß man künftig keinen zu großen Werth auf die Zahnarbeit ſetzet, und einſieht, man habe bisher zu viel daraus hergeleitet.

b. Wenn man nicht für alle Krankheiten, welche während des Wachsthums der Zähne bey Kindern bemerket werden, jene einzige Aetiologie und allezeit annimmt.

c. Wenn man bey dieſer einſchläfernden Pathologie nicht alles andere darüber vernachläßiget, ſondern mit größerer Thätigkeit und Sorgfalt eine andere Urſache von einer vorkommenden Kinderkrankheit zu entdecken ſucht.

Man wird alſo hoffentlich alsdenn nur noch künftig von Dentition reden, wenn man durch das Unvermögen, die wahre Krankheit angeben zu können, die Verwandte des Kindes nicht ſehr tröſten würde, oder wenn man Nichtärzte geſchwind beruhigen will. Wo es aber darauf ankommt, das Leben eines Menſchen zu retten, und unter Aerzten allein die Rede davon iſt, da ſey es von uns entfernt, mit Rückhalt zu reden; da behalte man

vielmehr die Benennung von unbekannter Krankheit zuweilen bey, die uns gerade deßwegen immer mehr reitzen wird, ſie näher kennen zu lernen, als wenn wir glauben, durch die Dentition ſchon mit ihr bekannt zu ſeyn. Denn ſo lange wir keine zuverläßigere Erfahrung, keine triftigere anatomiſche und pathologiſche Gründe dafür haben, die belehrender ſind, als die bisherigen gewöhnlichen, welche ich beſtritten, kann der Glaube an die ſchwere Dentition bey denkenden Aerzten nun wohl nicht anders als ſehr ſchwach bleiben.

H.

H.

1. Aſthma acutum, periodicum Millari; the Hives; das Millariſche Aſthma.
2. Angina polypoſa, membranacea; ſuffocatio ſtridula; the Croup; die häutige Bräune.

§. 67.

Wenn in den vorigen Zeiten ein Kind in wenig Tagen an einem ſchweren Odemholen ſtarb, ſo machten es ſich die Beobachter bequem, es war immer an einem Catarrhus ſuffocativus, an einem Stickfluß geſtorben, und ſie gaben der Krankheit ſchlechtweg dieſen Nahmen, ohne genauer zu unterſuchen, was es für eine pathologiſche Bewandtniß damit habe, oder wie dieſe Erſtickung eigentlich entſtanden ſey. Gerade als ob es einerley wäre, ob ein Menſch im Kohlendampfe, oder im Waſſer erſtickt. Man wird daher, ohne Gefahr ſich zu irren, leicht annehmen können, daß jene beyden oben genannten Krankheiten bey Kindern eben ſo wenig, als viele andere erſt heutiges Tages entſtanden, oder neu ſind, wie Home auch ſchon vermuthet *); — man findet ſie auch wirklich oft ſchon ſehr genau unter dem Nahmen von Catarrhus ſuffocat. &c. oder andern in den verſchiedenen Sammlungen von medíziniſchen Beobachtungen Conſiliis, Conſultationibus, Reſponſis, Hiſtoriis med. caſibus &c. ehedem beſchrieben, wenn man ſich Zeit

*) On the Croup. 1765. p. 7.

nimmt, dieß alles mit den Beobachtungen der Neuen zu vergleichen. Aber der feinere Beobachtungsgeiſt unſerer Zeit hat ihnen nur zum Unterſchiede von einander und von andern ähnlichen Uebeln einen neuen diſtinktiven Nahmen gegeben, und mit Recht geben müſſen. Man ſah nämlich die Wichtigkeit einer reinern Diagnoſtik allmählig mehr ein, und bemerkte, daß eine genauere Unterſuchung der Urſache auf die Heilart einer Krankheit den größten Einfluß haben müßte, und da entdeckte man auch bald, theils durch ſorgfältigere Beobachtung des verſchiedenen Ganges der Krankheit, theils durch pathologiſche eigentlich in der Abſicht gemachte Leichenöffnungen, daß Erſtickung nicht immer auf einerley Art erfolge, und (um bey den beyden oben genannten großen Kinderkrankheiten ſtehen zu bleiben,) daß ſelbſt ein Kind, wenn es geſchwind an einer hitzigen Bruſtkrankheit ſtirbt, dennoch Krankheiten gehabt haben könne, die, ſo ähnlich ſie ſich auch ſehen, weſentlich von einander unterſchieden ſind.

Freylich iſt die Benennung von Aſthma bey einer hitzigen Bruſtkrankheit, die zuweilen in wenig Tagen tödtet, nicht ſo glücklich, als Catarrhus ſuffocativus, weil man mit Aſthma gemeiniglich die Idee von einer chroniſchen Bruſtkrankheit verbindet, ſo wie auch der Nahme von Angina pectoris, Bruſtbräune, eben ſo wenig für ein chroniſches Uebel gut ausgeſonnen iſt, ſondern orthodoxen Noſologen anſtößig ſeyn muß, weil man vorher unter Angina in den Schulen der Aerzte, und nach dem gemeinen Sprachgebrauche eine Krankheit von kurzer Dauer, oder hitziger Art verſtand. Inzwiſchen iſt die Benennung ſehr willkührlich, ſo bald man nur die weſentlichen Symptomen und unzertrennlichen Zufälle der Krankheit ſelbſt jedesmal genau beſtimmt, oder angiebt.

Auch hier gebühret den Engländern wieder, wie bey ſo vielen andern Krankheiten die Ehre, zuerſt auf den

Gang

Gang und Charakter jenes Uebels, der hitzigen Engbrüſtigkeit bey Kindern, die Aufmerkſamkeit der Beobachter rege gemacht, und es ſelbſt genau beſchrieben zu haben, da es bis dahin faſt unbekannt oder unbemerkt zu ſeyn ſchien, und wahrſcheinlich alle Kinder daran geſtorben ſind, ehe Millar ſeine Monographie davon lieferte. Aber ſelbſt da noch, als man allmählig jenen beyden großen Kinderkrankheiten näher auf die Spur kam, als Millar, der große engliſche Beobachter, das von ihm genannte Aſthma periodicum ſchon genau gezeichnet hatte, und andere Aerzte am Krankenbette ſich überzeugten, daß er ſeine Zeichnung nach der Natur gemacht, ſelbſt da noch verwechſelte man eben dieſes große Uebel eine Zeitlang mit einem nahe daran grenzenden, aber weſentlich unterſchiedenen, mit der häutigen Bräune, Angina polypoſa, membranacea, wovon uns unſer Landsmann Michaelis eine meiſterhafte Monographie geliefert hat. Bald nachher, da Millars Werk *) erſchienen war, machte Rush zu Philadelphia in einer kleinen, jetzt ſchon ſehr ſelten gewordenen Abhandlung **) ſeine Beobachtungen über eben dieſe Krankheit bekannt, darinn er ſich wider die Anhäufung des Schleims in der Luftröhre als Urſache zwar erklärte, und behauptete, daß wenn man ja zuweilen dergleichen gefunden habe, ſo ſey es mehr Wirkung, als Urſache der Krankheit; dieſes Uebel ſey wahrer krampfigter Art, denn es habe dem Gange einer entzündlichen Krankheit ganz zuwider, Perioden; krampfſtillende Mittel und ein warmes Bad helfen auch oft da noch, wo der Tod ſchon nahe ſey. Er fand in der Leiche eines ſolchen Kindes keine Spur von Schleim in der Luftröhre, aber bey dem Aufblaſen der Lunge eine ungewöhnliche Schwierigkeit, und glaubte daher ſchließen zu müſſen, daß nicht in den Blutgefäſſen, ſondern

*) On the Aſthma and hooping Cough. Lond. 1769. 8.

**) On the ſpasmodic Aſthma of children. 1770. 8.

dern in den Endigungen der Bronchien das Krampfigte liege. Aber ungeachtet dieſer genauen Kenntniß des Uebels beſchreibt Rush ſeine Fälle nicht umſtändlich genug, und ſetzt ſich noch mehr dem Verdachte aus, daß er es mit der ganz davon unterſchiedenen Bräune verwechſele, wenn er S. 3 ſagt: Home ſey der erſte, der eine Beſchreibung davon gemacht habe, und das Uebel Croup oder ſuffocatio ſtridula nenne. Dieſer Verdacht wird noch ſtärker, wenn man ſieht, daß er den Unterſchied zwiſchen dieſen beyden, (Croup und Hives) gar nicht feſtſetzet, ſondern ſogar Fälle erzählt, die ihm von andern Aerzten, Haygarth zu Cheſter ꝛc. mitgetheilet worden, wo offenbar lange Stücke einer häutigen Subſtanz ausgehuſtet waren. Man konnte es jedoch von einem ſo guten Beobachter wohl erwarten, daß er, wenn er 1770 noch nicht Erfahrung genug von dieſer Krankheit hatte, in ſeinen folgenden Schriften ſeine Meinung näher beſtimmen, oder wiederrufen würde: und dieß hat er auch wirklich in ſeinem Werke von 1789 gethan *), wo er die Millariſche Engbrüſtigkeit ganz von Cynanche trachealis trennet, und ſeinen Irrthum mit lobenswürdiger Freymüthigkeit und Wahrheitsliebe geſtehet, da er vorher keine häutige Bräune annehmen wollte, und alles für krampfigt erklärete. Was er zum Unterſchiede beyder Krankheiten angiebt, das kann ich nun aus eigener Erfahrung beſtätigen.

Chalmers fand nachher 1776 das Millariſche Aſthma zu Charlestown in Carolina ſehr häufig, erkläret es gleichfalls für krampfigt, giebt Opium und ähnliche Mittel, ſcheint jedoch von Millar ſelbſt nichts zu wiſſen.**) Aber aus einer andern Stelle S. 76 ſieht man ſchon an der Ueberſchrift: on the nervous Aſthma, or ſuffocatio ſtri-

*) Medical Inquiries and Obſervations.

**) Account of the weather and diſeaſes of South Carolina 1776. vol. II. p. 158.

ſtridula in Children, wie wenig er beyde Uebel unterſchieden; auch iſt ſein Geſtändniß, daß er keine Mittel dagegen wiſſe, Beweis genug, daß er beyde nicht genau kenne.

Wenn nun die Verwechſelung dieſer beyden Krankheiten ſelbſt bey den klaſſiſchen Schriftſtellern darüber, oder die die größte Erfahrung davon hatten, noch ſo merklich blieb, ſo kann man wohl erwarten, daß andere, die ungleich weniger Erfahrung davon hatten, noch weniger genau den Unterſchied feſtſetzen würden. So halten denn auch wirklich einige der neueſten Schriftſteller von Kinderkrankheiten die häutige Bräune noch immer für ein krampfigtes Uebel, ſagen, daß ſich bey derſelben ein Nachlaß der Zufälle finde ꝛc.

Daß man die häutige Bräune auch mit vielen andern ähnlichen Krankheiten, nicht allein mit dem Millariſchen Aſthma verwechſele, läßt ſich ſchon begreifen, und man kann ſich durch Michaelis gelehrtes Werk am beſten davon überzeugen; aber alle dieſe andern Krankheiten gehören jetzt nicht hieher, ſondern ich bleibe blos bey den beyden oben neben einander geſtellten, und ſetze, um die fortdaurende Verwirrung zu beweiſen, aus weniger klaſſiſchen Schriftſtellern nicht noch mehr Beyſpiele hieher, da theils ihre Beſchreibung höchſt unvollſtändig, und ſelten der Anfall und Lauf des Uebels charakteriſtiſch genug beſchrieben iſt, als daß ich für die Diagnoſtik etwas daraus entlehnen könnte.

§. 68.

Sondern, nachdem ich durch das bereits Angegebene glaube hinlänglich die Verwechſelung der beyden Krakheiten bewieſen zu haben, halte ich der Mühe werth, ſie hier beyde neben einander zu ſtellen, und ihren großen Unterſchied zu zeigen. Denn ohne Zweifel wird noch

jetzt

jetzt manches Kind ein Opfer dieſer Verwechſelung, da nicht nur dieſe Krankheiten ſo ſehr von einander abweichen, ſondern das Mittel, welches im Millariſchen Aſthma hilft, in der häutigen Bräune ohne alle Wirkung bleibt, oder negativen Tod veranlaſſet. Daher wird es ſo äußerſt wichtig, ſogleich bey dem erſten Anfalle die größte Aufmerkſamkeit anzuwenden, und ſie ſogleich die erſten 24 Stunden zu unterſcheiden.

So gar leicht iſt dieß inzwiſchen nicht; am wenigſten, wenn man ſie zum erſtenmale findet, denn ſie grenzen beyde ſo nahe aneinander, befallen gemeiniglich Kinder, die ihre Empfindung nicht anzugeben wiſſen, und endigen auch beyde in ſo kurzer Zeit, daß oft am zweyten oder dritten Tage ſchon der Tod erfolgt, wenn nicht ſogleich die thätigſte Hülfe angewandt wird. In der That iſt die Diagnoſtik nirgends ſo nothwendig, als hier, wo es ſo ſehr auf geſchwinde Entſchließung ankommt.

Wenn ich jetzt wieder nach meiner Art eine Zeichnung von beyden oben genannten Krankheiten entwerfe, ſo vergeſſe ich eine Zeitlang, daß ich die Beſchreibungen von Millar, Home, Rush ꝛc. geleſen habe, und halte mich blos an meine eigene Erfahrung, an meine eigene aufgezeichnete Beobachtungen. Die Leſer mögen unterſuchen, ob ſie von jenen abweichen, oder in dem wichtigſten Punkte mit jener Beobachter ihren zuſammen treffen.

§. 69.

Ich habe oben ſchon angegeben, daß das Millariſche Aſthma kein chroniſches Uebel ſey, wie man vielleicht aus der Benennung ſchließen könnte; jetzt muß ich noch hinzu ſetzen, daß es ſich von andern Arten des Aſthma, ſelbſt dem periodiſchen, auch ſchon dadurch unterſcheidet, daß dieſes gewöhnlich alte Leute, das Millariſche faſt

ganz allein, und ausſchließlich, Kinder befällt. Wenn man bey dieſen alſo etwas dieſer Art auch nur eine ungewöhnliche Engbrüſtigkeit bemerkt, ſo muß ſogleich der Verdacht entſtehen, daß es wohl das Millariſche Aſthma ſeyn könne, das Aufmerkſamkeit verdienet. Wirklich habe ich bey den vielen Kindern dieſer Art auch nur erſt ein einziges Beyſpiel erlebt, wo eine Perſon von 40 Jahren mit dem wahren charakteriſirten Millariſchen Aſthma befallen worden, ob ich gleich nicht ſehe, warum Kinder allein demſelben unterworfen ſind.

Die Kinder im Millariſchen Aſthma genoſſen alle kurz vorher noch einer blühenden Geſundheit, waren in einem Alter von 2 bis 7 Jahren, eins doch auch, wider die Behauptung einiger Schriftſteller, ein Säugling.

Das Uebel kommt ohne Erbrechen, ohne erſchütternden Froſt, Erſcheinungen, die ſonſt gewöhnlich eine groſſe Krankheit bey Kindern ankündigen, unter der Larve eines gemeinen Katarrhs mit wenigem Fieber angeſchlichen, ſo daß die Kinder den erſten Tag noch außer Bette, und ſogar außer Hauſe ſeyn können. Plötzlich geht es aber die erſten zwey Tage ſichtbar in eine heftige Beklemmung der ganzen Bruſt über, die die kleinen Kranken, welche ihre Empfindung noch nicht ausdrücken oder beſchreiben können, durch ängſtliche Bewegung und Unruhe zu erkennen geben. Selten, oder nie iſt ein Huſten dabey, oder beträchtlich. Aber was das Uebel ſogleich alsdenn ſchon von ähnlichen Bruſtbeſchwerden unterſcheidet, iſt die heiſere Stimme, und der eigene ſpezifiſche Ton derſelben bey der ängſtlichen Reſpiration der ſo hohl, ſo tief im Baß, und dabey ſo laut iſt, daß man ihn auf drey Schritte von dem Kranken ſchon hören, und ein geübtes Ohr ihn da ſchon unterſcheiden kann. Daß ſich nur ſehr wenig Schleim in der Lunge oder Luftröhre angehäuft habe, kann man zugleich aus dieſem hohlen Tone größtentheils ſchon ſchließen; die Kranken

ken huſten auch nichts herauf, und es fließet eben ſo wenig aus der Naſe, ſondern dieſe iſt, ſo wie die Zunge, trocken. Dieſe Erſcheinung würde einen Beobachter leicht auf die Vermuthung bringen können, daß alles ein Katarrh ſey, der nur, welches bey Kindern ſo wenig als bey Erwachſenen ungewöhnlich iſt, peripneumoniſch geworden, zumal da dieſes große Uebel nach meiner Erfahrung, immer im Winter, immer durch Erkältung ſcheint hervorgebracht zu ſeyn. Allein davon unterſcheidet es nun bald nachher nicht nur das ungleich ängſtlichere Odemhohlen, ſondern der allmählige Nachlaß dieſer ſo äußerſt beſchwerlichen Reſpiration, und aller ängſtlichen Zufälle, nachdem ſie einige Stunden gedauert haben. Das Kind holet nämlich alsdann mit größerer Leichtigkeit wieder Odem, kann ruhig auf dem Rücken liegen, es ſpricht, nimmt auch wohl, jedoch nicht mit großem Intereſſe, ſondern gleichgiltig, Antheil am Kinderſpiele ꝛc. Das Uebel ſcheint nun den Gang eines gemeinen Katarrhs wieder zu gehen, und wenig Aufmerkſamkeit zu verdienen. Aber wehe! dem Arzte, der durch den Nachlaß jenes fürchterlichen Odemholens getäuſcht, und durch das natürliche ſanfte Reſpiriren zur Sicherheit verleitet wird. Denn kaum hat dieſer Anſchein einer glücklichen Wendung, und dieſe ruhige Zwiſchenzeit 12, 18, höchſtens 24 Stunden gedauert, ſo bemerkt man, (zwar nicht immer genau periodiſch um dieſelbe Zeit) mit zunehmenden Fieber eine neue Anwandlung jener Aengſtlichkeit im Odemholen, die nun noch bey kleinen und geſchwinden Pulſe zu einem höhern Grade als vorhin, ſteigt; das Kind geräth da ſchon in die größte Gefahr zu erſticken; (ſtirbt auch da zuweilen ſchon,) das Geſicht wird ihm roth, bey jeder Reſpiration ziehet ſich die Luftröhre gleichſam herunter, oder es ſteigen vielmehr die Schultern in die Höhe; alle große und kleine Muskeln, die nur den geringſten Antheil am Geſchäfte des Odemho-

holens haben, werden ſo wie die Bauchmuskeln, mit der größten Anſtrengung in Bewegung geſetzt, und alle Kräfte derſelben von dem Kinde aufgeboten, um Odem zu ſchöpfen und Luft zu erhalten; die Naſenlöcher erweitern ſich ungewöhnlicher, wie bey irgend einer andern Bruſtkrankheit; ſelbſt die kleinen Geſichtsmuskeln verzerren ſich; das Kind geräth ſehr in Schweiß, wählet in dieſem bejammernswürdigen Zuſtande verſchiedene Attituden zu ſeiner Erleichterung, und findet ſie in keiner, ſondern die ſchrecklichſte Angſt treibt es zuweilen zur Verzweiflung, es reiſſet ſich, wie ich jedoch nur in einem einzigen Falle geſehen habe, die Haare aus dem Kopfe, wird zuletzt blau im Geſichte, beſonders an den Lippen, es verlieret ſelbſt die Luft ſo ſehr, daß es nicht einmal ein wenig zum Sprechen übrig behält, noch weniger in dieſem fürchterlichen Zuſtande zu trinken oder zu ſaugen vermag, da das Odemholen ſo äußerſt geſchwind wird.

Ein eigentliches Hinderniß im Schlucken, im Pharynx, im Oeſophagus ꝛc. giebt es hier ſo wenig, als bey der häutigen Bräune, es ſcheinet die Lunge wie von einem Schwefel- oder metalliſchen Dampfe krampfigt zuſammengezogen zu werden, und erlaubt alsdenn nicht die geringſte Ausdehnung. Kann das Kind ſeinem Alter nach ſchon ſeine Empfindung ausdrücken, ſo giebt es keinen lokalen Schmerz an, der ſtechend wäre, ſondern ſtumpf und in der ganzen Bruſt verbreitet. Wenn das Kind nun in dem zuletzt beſchriebenen Zuſtande nicht bald die gehörige Hülfe erhält, wenn ſein Arzt Schleim wegzuſchaffen, oder die Expectoration zu erleichtern ſucht, das große Uebel mit antiphlogiſtiſchen, auflöſenden oder ähnlichen Mitteln behandelt, ſo läßt freylich das fürchterliche Odemholen noch wohl einmal wieder nach, (weil es der Gang der Krankheit ſo mit ſich bringet, nicht weil dieſe Mittel einen Nachlaß bewirkten) aber ſchon eine kürzere Zeit als das erſtemal, und im nächſten An-

fälle der Engbrüſtigkeit, die nun viel früher wieder anwandelt, gehen dem Kinde, ob es gleich bis an ſeinen Tod völlig Beſinnlichkeit behält, die Excremente unwillkührlich weg, der Puls wird immer kleiner und geſchwinder, zuweilen intermittirend, die Angſt geht allnachgrade in Todeskampf über, den ich nicht brauche zu beſchreiben, und das Kind ſtirbt immer innerhalb acht Tagen, vom Anfange der Krankheit gerechnet, früher oder ſpäter, in einer ſolchen fortdaurenden Angſt, zuletzt im eigentlichen Verſtande am Mangel der Luft, (ſo wie die Kranken bey der chroniſchen Dysphagie am Mangel der Nahrung ſterben) es ſtirbt eines Todes, dagegen Erſaufen ein ſanfter und geſchwinder Tod ſeyn muß.

§. 70.

Die erſte Beobachtung von dieſer ſchrecklichen Krankheit, welche ich in meinen Papieren ſehr genau aufgezeichnet finde, ſchreibt ſich vom Jahre 1770 her, wo ich ſo wenig, als der mir damals beyſtehende ältere Arzt den Charakter derſelben kannte, und wir ſie daher auf die gewöhnliche Art wie eine entzündliche Bruſtkrankheit behandelten, der Tod des Kindes uns aber überzeugte, daß wir uns müßten geirret haben, da wir mit den ſtärkſten in ſolchen Fällen gebräuchlichen Hülfsmitteln hier nicht einmal Erleichterung geſchaffet hatten. Die mir bald darauf zu Geſichte kommende Abhandlung von Millar belehrte mich noch mehr von unſerem Irrthume, und dieſem vortreflichen Beobachter allein verdanke ich nun das große Vergnügen, daß ich ſeit der Zeit von vielen an eben derſelben Krankheit leidenden nur ein einziges Kind wieder verlohren habe, (bey dem die Leichenöffnung nachher die Luftröhre ganz rein, völlig ſchlüpfrig, und ſo wie die Lunge aller Orten geſund und natürlich zeigte) wenn ich frühe genug zum Beyſtande gerufen war; ſeitdem

dem habe ich dieſe Krankheit blos wie eine Nervenkrank-heit angeſehen, und ganz allein, freylich nicht völlig wie Millar, d. i. mit Aſa, ſondern mit Moſchus behandelt, den ich den Leſern hier als ein ſo zuverläßiges und ſpezifiſches Mittel empfehlen kann, als man nur wider irgend eine Krankheit eins hat, nur muß er kräftiger und ächter ſeyn, als wir ihn dieſe letztern Jahre in ganz Deutſchland (und gewiß daher auch oft ohne Nutzen) erhalten; alsdenn erfordert er nicht die geringſte Künſteley oder Vermiſchung mit andern ähnlichen Mitteln. Wer die Kräfte des Moſchus verſuchen will, und ſich überzeugen, daß ich die Wahrheit rede, der mache den Verſuch rein — a fair trial; er wird zugleich die eckelhafte Aſa entbehrlich finden, die man oft erwachſene Kranke nicht bereden kann, zu nehmen, noch weniger Kinder.*) Doch, ich darf nicht vergeſſen, daß ich hier blos ein Bruchſtück aus der Diagnoſtik geben wollte, und die Leſer alſo nicht noch mehr von der ſpeciellen Therapie erwarten werden.

So wie die Zergliederer viele Theile des menſchlichen Körpers zu Ehren ihres erſten Entdeckers benennen, und z. B. einen Stenoniſchen Speichelgang haben, ſo wüßte ich nicht, warum wir nicht in der Noſologie eben dieſe löbliche, und zugleich die Nachwelt belehrende Gewohnheit einführen, und alſo auch hier das ſchreckliche, von Millar zuerſt am genaueſten beſchriebene Uebel auf immer das Millariſche Aſthma, zu Ehren dieſes Beob-

ach-

*) Für unkräftigen Moſchus giebt Kajeputoel ein vortrefliches Surrogat ab, auf welches man ſich eben ſo, als auf jenen verlaſſen kann. Aber ich weiß, daß mich einige Leſer des Hufelandiſchen Journals nicht recht verſtanden haben, und glauben, man müſſe den Moſchus blos in den Anfällen der Engbrüſtigkeit geben, und in den guten Zwiſchenzeiten könne man abführende, auflöſende, oder andere Mittel anwenden; für dieſe ſetze ich alſo hier hinzu, daß der Moſchus unausgeſetzt, den ganzen Lauf der Krankheit hindurch, gegeben worden, nnd mit China verbunden, ein deſto zuverläßigeres Mittel abgebe.

achters nennen wollten, wenigſtens nie Angina trachealis, da es mit keiner einzigen Art von Cynanche eine Aehnlichkeit hat, auch keine ähnliche Urſache, und ohnehin ganz entgegengeſetzte Mittel, als bey irgend einer Cynanche erfordert; oder ſoll etwa die Etymologie von Cynanche, der Ton bey dem Odemholen, das dem Bellen eines großen Hundes gleichet, dieſe Benennung rechtfertigen?

§. 71.

Ich muß jetzt, ehe ich zwiſchen der beſchriebenen Krankheit und der häutigen Bräune die Parallele ziehe, erſt dieſe wieder allein beſchreiben. Ob ich gleich von derſelben, der Angina membranacea, polypoſa, trachealis humida, Suffocatio ſtridula, engl. the Croup, nicht ſo große Erfahrung habe, als von jener, ſo wird doch das, was ich davon zu ſagen denke, hoffentlich hinreichen, den großen Unterſchied von beyden deutlich zu machen, zumal wenn man die Beobachtungen von Fr. Home *), und die mit ſo großem Scharfſinne als tiefer Gelehrſamkeit verfertigte Monographie von Michaelis **) nebſt den Beobachtungen der ſchwediſchen Aerzte ***) damit zuſammenhält.

Hier haben nämlich die Kranken (gemeiniglich auch blos Kinder) gleichfalls ein höchſt beſchwerliches Odemholen, das ein ſtarkes Fieber begleitet. Es wird aber dieſes ängſtliche Odemholen bey genauer Unterſuchung mehr durch ein großes Hinderniß oben in der Luftröhre veranlaſſet, und die Stimmritze gleichſam verengert, ſo daß der Ton bey dem Reſpiriren auch nicht wie bey dem

Mil-

*) An inquiry into the nature & cure of the Croup. Edinburg. 1765. 8.

**) de Angina polypoſa. Argent. 1778. 8.

***) In Roſenſteins Werke von Kinderkrankheiten.

Millariſchen Aſthma hohl iſt, und dem Bellen eines groſſen Hundes nahe kommt, ſondern fein, diskantmäßig, und krähend, wie bey einem erſchrockenen Huhne *); auch wird er in großer Entfernung von dem Kranken ſchon vernehmlich, und vorzüglich bey dem Huſten, tiefen Odemholen oder Reden merklich. Die Kinder werden ſogleich anfänglich mit großer Heftigkeit, mit ungleich ſtärkern Fieber, als dort, befallen, liegen von der erſten Zeit an beſtändig krank, und obgleich die Erſcheinungen des ängſtlichen, beſchwerlichen, geſchwinden Odemholens alsdenn noch nicht völlig ſo fürchterlich, wie dort bey dem Millariſchen Aſthma ſind, ſo dauert dagegen dieſer Zuſtand ununterbrochen mit Heftigkeit, und ohne irgend einen Nachlaß fort. Der Huſten iſt hier nicht von der gemeinen katarrhaliſchen Art, auch nicht ſo trocken, wie

*) Daher dieſe Krankheit den Nahmen von Hühnerweh weit eher verdienet, als der Keichhuſten, womit man dieſen ſchon in den alten Zeiten, und noch neulich der Ueberſetzer des Millar belegt hat.

Es bleibt mir auch daher ſehr wahrſcheinlich, daß die Zeugniſſe für das hohe Alter des Keichhuſtens, welche der große Literator K. Sprengel im dritten Theile ſeines ganz einzigen Werkes (pragmatiſche Geſchichte der Arzneykunde S. 97) anführet, groſſentheils auf die häutige Bräune anwendbar ſind, die man damaliger Zeit mit Keichhuſten verwechſelte. Nicht nur der Ton, der beym Keichhuſten gewiß nicht ſo ſehr mit der Stimme junger Hühner eine Aehnlichkeit hat, als bey der häutigen Bräune, ſondern auch der Umſtand, daß eine zahlloſe Menge Kinder daran erſtickt iſt, überzeugt mich faſt noch mehr. Denn bey den vielen Epidemien vom wahren Stickhuſten, die ich ſelbſt erlebt, habe ich noch nie, ſelbſt bey den ſchrecklichſten Erſcheinungen, und dem nahen Anſcheine von Erſtickung ein Kind an demſelben im Anfalle des Huſtens erſtickt geſehen, ſo neugierig ich auch immer darauf ſelbſt und bey meinen Freunden von der Fakultät geweſen bin, um etwa durch die Sektion eines ſo im Anfange und im Anfalle des Huſtens erſtickten Kindes, der Aetiologie dieſes Uebels näher zu kommen, da ich, ſo wie andere durch Sektionen die Urſache des Todes nicht der Krankheit bisher nur entdeckt habe, wenn ein Kind nämlich ſchon ſehr lange daran gelitten hatte, und das, was man in der Leiche fand, mehr als Folge der Krankheit betrachtet werden mußte.

wie bey der Millariſchen Engbrüſtigkeit, ſondern wie nachher bey (g) genauer beſchrieben werden ſoll. Das Kind wird bey der Angſt nicht blau im Geſichte, ſondern nur röther, wie natürlich, und als vom Fieber veranlaſſet, an den Lippen braunroth; es ſchwitzet hier ſogleich anfänglich mehr, da dieß in dem oben beſchriebenen Aſthma nur ſtärker in dem letzten Stadio geſchieht. Das Kind ſuchet ſich hier mehr durch Huſten zu erleichtern, wie dort, und das Hinderniß im Odemholen auf ſolche Art fortzuſchaffen; wirft auch wohl zuweilen Schleim, kleiſterartige, zähe, und zuletzt, obgleich ſelten, eiterartige Materie aus, ja ſelbſt wohl lange Stücke einer wirklich gebildeten häutigen Subſtanz, wodurch es oft gerettet wird. Es hat im Schlucken ſelbſt, wie man vielleicht aus der Benennung der Krankheit vermuthen könnte, kein Hinderniß, als das, welches die geſchwinde Reſpiration veranlaſſet, und findet zuweilen Erleichterung im Odemholen, wenn es den Kopf zurückbeugt, oder liegt; da in ähnlichen Beſchwerden, und im Millariſchen Aſthma das Aufrechtſitzen vielmehr erleichtert. Inzwiſchen iſt hier ſo wenig, als in andern Krankheiten, niemals aus dieſem einzigen Zeichen, in Abſicht der Kenntniß von Krankheit, eine Folge zu ziehen, ſondern der genaue Beobachter wird immer mehrere aufſuchen, um den Charakter herauszubringen. Dieß gilt auch von dem beſondern Tone beym Odemholen, Huſten, oder Schreyen in dieſer Krankheit, obgleich Home aus demſelben allein ein ſo gewiſſes Zeichen wahrnimmt, daß er ſich außer demſelben, und einer Schwierigkeit im Odemholen auf gar keine andere Erſcheinung einläßt. Ein geübtes Ohr kann freylich vielerley Arten von Huſten allein aus dem verſchiedenen Tone deſſelben leicht unterſcheiden, aber es iſt ſchwer ſelbſt mit muſikaliſcher Kenntniß einem andern Unerfahrnen denſelben zu beſchreiben oder begreiflich zu machen, man muß ihn ſelbſt ſchon am Krankenbette ge-

höret haben. Auch deßwegen iſt es rathſam, ſich nicht auf dieſes Zeichen ſo ſehr bey der häutigen Bräune zu verlaſſen. Ich ſelbſt wurde, als ich ſchon viele Kinder an dieſer und an der Millariſchen Krankheit hatte leiden ſehen, doch auch in dem einen oben angegebenen Falle, wo ich Moſchus gab, irre, weil ich gerade da Michaelis Briefe aus Neuyork in der Richterſchen Bibliothek geleſen hatte. Ich ließ nämlich den Moſchus wieder weg, und verlor das Kind, deſſen reine, vollkommen natürliche Luftröhre mir nach dem Tode bewies, daß ich mit dem Moſchus auf gutem Wege geweſen war.

Ich darf hier das Bild nicht weiter ausmahlen, und die allmählige Zunahme der Krankheit nach einzelnen Tagen beſchreiben, noch weniger die einem jeden bekannten ſchrecklichen Szenen der wirklichen Erſtickung hier erſt wieder ſchildern. Wer das nach einzelnen Tagen genau zu wiſſen wünſchet, der wird bey Michaelis hinlängliche Befriedigung finden. Ich muß jetzt hier zu meiner Abſicht nur noch hinzuſetzen, daß, wenn dieſe Krankheit nun mit der Millariſchen verwechſelt, und nicht gerade die entgegengeſetzte auflöſende Heilart ꝛc. gewählt wird, das Kind eben ſo geſchwind, bey immer zunehmender Heftigkeit der Krankheit, auch bey völligem Verſtande wie dort, ſelten unter Zuckungen ſtirbt; ja es ſtirbt leider! auch oft bey den ausgeſuchteſten, paſſendſten Mitteln, wenn ſie auch noch ſo gut methodiſch angewandt werden.

§. 72.

Aus dem Angegebenen werden die Leſer nun, wenn ſie beyde Krankheiten zuſammenſtellen, hoffentlich auch leicht entdecken, wo ſie von einander abweichen; ich will jedoch zu größerer Deutlichkeit noch etwas hinzuſetzen, das zum Thtil Wiederholung ſeyn wird. Beyde Krank-

heiten kommen nämlich darinn miteinander überein, daß die kranken Kinder

a. bey dem Anfange derſelben den Arzt leicht ſicher machen, und ihm das Uebel, weil es in beyden Fällen den Anſtrich eines gewöhnlichen Katarrhs hat, unbedeutend ſcheinet.

b. Obgleich die Millariſche Engbrüſtigkeit auch zuweilen Erwachſene befällt, wie ich ſelbſt ein Beyſpiel angegeben habe, und Hr. Girtanner aus Cullens Munde ein vierzehnjähriges Mädchen von der häutigen Bräune angegriffen weiß, (Kinderkrankheiten 1791, S. 290) ſo befallen beyde Uebel doch vorzüglich Kinder. Es ſcheinet mir inzwiſchen keine Urſache vorhanden zu ſeyn, warum unter gleichen Umſtänden und Veranlaſſungen nicht eben ſowohl Erwachſene denſelben ausgeſetzt ſeyn ſollten, ſo bald ſie nämlich einen gemeinen Katarrh vernachläßigen, oder ſich einer Erkältung ſchuldig machen, oder z. B. der gewöhnliche katarrhaliſche Schleim durch etwas Spezifiſches in der Luft rc. inſpiſſiret wird.

c. Die Kranken ſterben in beyden Krankheiten gleich geſchwind; wer jedoch bey Anwandlung eines ängſtlichen Odemholens ein Kind unerwartet geſchwind verlieret, der kann gewiß ſeyn, daß es eher an dem Millariſchen Aſthma, als an der häutigen Bräune geſtorben iſt, obgleich nach Roſenſteins Erfahrung bey dieſer auch einige Kinder ſehr geſchwind ein Raub des Todes geworden ſind. Zur Erzeugung jener zähen häutigen Subſtanz in der Luftröhre ſcheinet längere Zeit erfordert zu werden, ehe ſie den Tod veranlaſſet, da hingegen das krampfigte Uebel ſchon bey der erſten Anwandlung, im erſten Stadio tödten kann. So habe ich ſelbſt auf dieſe Art ſchon am zweyten Tage dieſer Krankheit ein Kind verlohren, wo ich es gewiß noch nicht be-

fürchtet, die Sektion aber nicht erhalten konnte, und alſo ungewiß bleiben mußte, wodurch der Tod eigentlich verurſacht worden war.

d. Das Millariſche Aſthma iſt nie epidemiſch, geht immer einzeln, ſporadiſch: aber es entſteht doch eben ſo, wie die häutige Bräune, immer bey kalter Witterung, überhaupt von Erkältung; ich möchte von beyden noch beſtimmter hinzuſetzen, bey Oſtwinde. Home fand die häutige Bräune häufiger an der Seeküſte *), Ghiſi fand ſie ſchon 1749 in Italien epidemiſch, Roſenſtein und andere eben ſo in Schweden, und von Bergen, freylich unter dem Nahmen von Aſthma ſuffocativum, auch faſt epidemiſch. **) Wo alſo an einem Orte zugleich mehrere Kinder an einem ängſtlichen, verdächtigen Odemholen darnieder lieg..., und man über die Urſache und den eigentlichen Charakter noch ſchwankende Begriffe hat, da kann man ſchon weit eher die häutige Bräune, als Millariſche Engbrüſtigkeit vermuthen, und ſchon eher zu auflöſenden, als zu krampfſtillenden Mitteln greifen, bis uns die Diagnoſtik weiter belehret.

dd. Für das Anſteckende der häutigen Bräune habe ich in meiner Erfahrung keine Data, aber nach der von andern wird es mir ſehr glaublich, ſo wie hingegen die Millariſche Engbrüſtigkeit nicht anſteckend iſt.

e. Wenn in beyden Krankheiten die Kinder nicht trinken oder ſchlucken können, ſo geſchieht es nur, weil ſie nicht ohne Gefahr der Erſtickung den Odem ſo lange zurückhalten dürfen, als zum Schlucken nöthig iſt; denn ein wahres mechaniſches Hinderniß im Schlucken wird in beyden Uebeln durch nichts

 ver-

*) On the Croup. p. 9.

**) Nov. Act. Nat. Cur. T. III. p. 157.

veranlaſſet, das äußerlich oder innerlich im Halſe, in der Höhle des Mundes ꝛc. ſichtbar oder fühlbar wäre. Inzwiſchen iſt zuweilen ein geringer ſtumpfer Schmerz am obern Theile der Luftröhre, und eine kleine Geſchwulſt, wenn man mit dem Finger dahin drücket, bey der häutigen Bräune doch merklich, den auch Home will entdeckt haben; aber bey der Millariſchen Engbrüſtigkeit findet ſich dergleichen niemals.

f. Die Leichenöffnungen zeigen den großen Unterſchied beyder Krankheiten, freylich zu ſpät, als daß es der Diagnoſtik von Nutzen ſeyn könnte, aber auch am gewiſſeſten; denn da findet man bey der häutigen Bräune, (wovon ſie mit Recht den Nahmen erhalten hat) eine Anhäufung eines ſchleimigten, zuweilen eiterartigen, gewöhnlicher, eines ganz häufigen Stoffs in dem obern Theile der Luftröhre, zuweilen bis ganz tief in die Lunge hinunter, den man meinetwegen nun eine Haut, oder ein polypöſes Concrement nennen kann.

g. Bey Lebzeiten der Kranken macht der ſo ganz unterſchiedene, oben beſchriebene Ton bey dem Odemholen eines der zuverläßigſten Zeichen aus. Selbſt der Huſten iſt auch ſchon merklich unterſchieden, und da er im Millariſchen Aſthma faſt gar nicht merklich, oder wenigſtens unbeträchtlich iſt, ſo iſt er dagegen in der häutigen Bräune ſo, als wenn Schleim los wäre, als wenn etwas herausgehuſtet werden ſollte, das auch oft mit Erleichterung geſchieht; er iſt auch weit häufiger, anhaltender bis zum Erbrechen, wird durch den Genuß von Speiſen oder Getränke verſtärket, ſo daß die Kinder, weil ſie dieſes ſelbſt bemerken, ſich auch deßwegen deſſelben enthalten, nicht allein wegen des ſchweren Schluckens.

h.

h. Zuletzt muß ich noch wiederholend auf den Gang der Krankheit ſelbſt, der in beyden ſo ſehr ſichtbar von einander abweichet, die Aufmerkſamkeit rege machen. Anſtatt daß in der Millariſchen Engbrüſtigkeit die Zufälle, vorzüglich das ſchwere Odemholen, eine Zeitlang nachlaſſen, und dann wieder mit großer Heftigkeit eintreten, ſo nehmen ſelbige bey der häutigen Bräune allmählig, langſam, immer mehr zu, und dauern ununterbrochen fort, und der Urin iſt nicht, ſo wie dort, blaß.

Herzlich gerne machte ich hier den Leſern wieder die Entdeckung eines ſo zuverläßigen Mittels, als bey dem Millariſchen Aſthma, das in der That eines der ſtärkſten Argumente wider die Verkleinerung unſerer Wiſſenſchaft abgeben kann; aber ein ſolches beſitze ich bisher leider! noch nicht, *) und die Leſer würden es auch hier vielleicht am wenigſten ſuchen dürfen. Genug hier, daß gerade das den Unterſchied der beyden Krankheiten noch gewiſſer beſtimmt, daß kein Moſchus hier hilft, alſo beyde, ob ſie ſich gleich ähnlich ſehen, eine ganz unterſchiedene Behandlung erfordern.

Erſt, nachdem dieſer Aufſatz ſchon in dem Hufelandiſchen Journale erſchienen war, erhielt ich die höchſte intereſſante Schrift von Disney Alexander (treatiſe on the nature & cure of the Cynanche trachealis commonly called the Croup. 1794.) die das Reſultat von vielen Betrachtungen liefert, welche der V. zu Halifax und in der Nachbarſchaft (wo dieſe Krankheit ſehr häufig vorkommt) zu machen Gelegenheit hatte. Ich kann mir das Vergnügen nicht verſagen, jetzt noch folgendes daraus, obgleich nicht zur Diagnoſtik gehörendes, hieher zu ſetzen. Er ſiehet ſie als eine Entzündung der Membran

*) Die neueſten engliſchen Aerzte klagen gleichfalls bey der häufigen Erſcheinung dieſes Uebels zu London, über die große Tödlichkeit deſſelben.

bran des Larynx und der Luftröhre an, da alſo die häutige Subſtanz mehr Folge und Wirkung, als Urſache des ganzen Uebels iſt. Der glückliche Erfolg der völlig antiphlogiſtiſchen Behandlung, beſonders die geſchwinde Beſſerung nach Blutausleerungen, (durch Blutigel oder Aderläſſe) beweiſen die Richtigkeit ſeiner Theorie. Als er aber S. 34 in einem Falle eine ſehr ſichtbare Intermißion in den Zufällen bemerkte (und wahrſcheinlich die Krankheit mit dem Millariſchen Aſthma verwechſelte) verlohr er das kranke Kind. Die topiſchen Aderläſſe, welche er am Halſe ſelbſt anbringet, leiſteten ihm deſto gewiſſere Hülfe, wenn er bis zum Erblaſſen des Kindes ſie fortſetzte. Darinn kommt alſo dieſe Heilart mit der überein, welche Herr Leibmedikus Lentin im Hufelandiſchen Journale bekannt gemacht hat, die aber wegen der zugleich angewandten andern kräftigen Mittel, beſonders des äußern Gebrauches von Queckſilber einen Vorzug verdienet, weil ſie auch in einem nicht mehr entzündlichen Zuſtande noch Nutzen leiſtet, und man alſo davon beynahe eben ſo große Hülfe erwarten kann, als vom Moſchus im Millariſchen Aſthma.

§. 73.

Da die Millariſche Engbrüſtigkeit ein nicht aufſerordentlich ſeltenes Uebel iſt, ſo würde es unbegreiflich ſeyn, warum wir von einer ſo ſehr gefährlichen Krankheit ſo wenige oder gar keine Beobachtungen aufgezeichnet finden, wenn man es nicht ſo erklärete, daß entweder die Schriftſteller nicht glauben, eine Krankheit beſchreiben zu dürfen, woran ſie alle Kranke verlohren, und die ſich immer unglücklich geendigt hatte; oder weil ſie das Uebel mit andern gewöhnlichen Bruſtkrankheiten verwechſelten; oder auch, weil ſie nicht ſogleich vom Anfange der Krankheit zu Hülfe gerufen waren, nur kurze Zeit

den

den Lauf derſelben bis zum Tode Gelegenheit hatten zu beobachten, alſo nur eine unzuverläßige Beobachtung hätten liefern können, und daher anſtatt derſelben lieber gar keine liefern wollten.

Was der Hofrath Schäffer in den jetzigen Zeiten *) beſchreibt, ſcheint eine Modifikation von dem Millariſchen Uebel zu ſeyn; die aber daſelbſt angegebene Lungenlähmung ihm noch näher zu kommen.

§. 74.

Die Leſer werden hier nicht leicht etwas von polypöſen Concrementen erwarten, die nicht in, ſondern auſſer den Blutgefäſſen, und auſſer dem Herzen erzeugt werden, und doch möchte ich gerne hier eine ſeltene Beobachtung von einem in den Bronchien erzeugten groſſen Concremente dieſer Art mittheilen, da alles dieſes eine entfernte Aehnlichkeit mit der häutigen oder polypöſen Subſtanz hat, welche bey der häutigen Bräune zuweilen ausgehuſtet, oder nach dem Tode zuweilen in der Luftröhre entdeckt wird.

Der Kranke von etwa 50 Jahren, hatte oft Anfall von Bluthuſten und großen Blutſtürzungen erlitten, als er dieſes Concrement 1775, nicht ohne die größte Gefahr der Erſtickung, herausſhuſtete. Er wurde nachher ſo weit wieder hergeſtellt, daß er eine Reiſe von 10 Meilen nach Hauſe machen konnte, und noch einige Jahre am Leben blieb. Das Ausgeworfene iſt hier ganz nach der Natur, nicht vergrößert oder verkleinert, abgezeichnet. Es war nicht hohl, ſondern compact, roth, weich, und ließ ſich zwar nicht leicht im Waſſer auflöſen, war jedoch kein ächter, oder ſolcher Polyp, der, im Herzen erzeugt, eine eigne Krankheit ausmacht. Tul-

*) Sammlung auserleſener Abhandlungen zum Gebr. prakt. A. XVII. 1.

Tulpius, Bartholin (Cent. IV. hiſtor. 98.) und Warren ſind wohl die erſten, welche eine ähnliche Zeichnung geliefert haben; aber, obgleich die von Murray gegebene (opuscula vol. I. p. 274) gewiß ſehr verkleinert iſt, ſo findet man doch bey dieſem alles, was andere Schriftſteller über dieſe nicht ſehr häufige Polypen geſagt haben, geſammlet, Baillie und Sömmerings Arbeit ausgenommen, die erſt nach Murrays Tode bekannt geworden iſt.

I.

1. Angina pectoris; die Bruſtbräune.

2. Polypus cordis; der Herzpolyp.

§. 75.

Seit den 30 Jahren, da der engliſche Arzt Heberden uns zuerſt auf eine bis dahin wenig bemerkte chroniſche Bruſtkrankheit aufmerkſam machte, der er den befremdenden Nahmen von Angina pectoris beylegte, *) haben viele, beſonders engliſche Aerzte weit genauere und mit Leichenöffnungen begleitete Beobachtungen von derſelben bekannt gemacht. Wenn man nun gleich durch alle dieſe Beobachtungen und Leichenöffnungen über die Aetiologie dieſer Krankheit bis jetzt noch keine befriedigende Aufklärung erhalten, oder den eigentlichen Grund derſelben genau kennen gelernt hat, ſo ſind wir doch wenigſtens dadurch mit einer Krankheit bekannt geworden, die höchſt wahrſcheinlich vorher in der großen Klaſſe von Engbrüſtigkeit, von Aſthma und dergleichen mit andern verwechſelt wurde. Wir haben durch jene genauern Beobachtungen der neuern Aerzte doch den Gang dieſer beſondern Krankheit zuverläßiger erfahren, und eingeſehen, daß ſie ſich von vielen andern ähnlichen chroniſchen Bruſtbeſchwerden unterſcheide, eine eigenthümliche Krankheit ausmache, die in der Noſologie einen eigenen Platz ver=

*) Medical transactions published by thecollege of phyſic. in London. 1772 vol. 2 p. 59.

verdienet, und nicht blos dem ſpeculativen, ſondern dem praktiſchen Arzte höchſt wichtig iſt, da ſie eine eben ſo beſondere Heilart erfordert, als ſie ſich vor ähnlichen, nahe daran grenzenden in ihrer Erſcheinung, in ihrem Gange, und in ihren Symptomen auszeichnet.

Bey der ſo ſehr verſteckten Urſache dieſer Krankheit, und der daher entſtehenden Ungewißheit in der Heilart derſelben muß alſo das erſte Geſchäft des beobachtenden Arztes ſeyn, ſie nur erſt genau kennen zu lernen, und die Zeichen ſorgfältig aufzuſuchen, wodurch ſie ſich von den vielen ähnlichen unterſcheidet. Denn ſehr ſichtbar haben viele Aerzte nach Erſcheinung jener Beobachtungen der Engländer, ſich gar noch nicht mit derſelben, nicht einmal mit dem Nahmen derſelben bekannt gemacht; und noch weit mehrere ſind, durch die Neuheit der Sache gereitzet, nun ſchon wieder dieſe Nahmen andern Krankheiten zu geben verleitet worden, die davon weſentlich abweichen, wie ich nachher durch Beyſpiele ausführlicher beweiſen werde. Man ſcheinet über dieſe neue Benennung die alten ſehr gewöhnlichen bekannten und häufigen Arten des Aſthmas ganz zu vergeſſen, und ſo bald jetzt Jemand über Engbrüſtigkeit oder kurzen Odem klagt, fällt einen ſogleich die Bruſtbräune ein, und eine ganze Beobachtung wird unter dieſer Rubrik beſchrieben. Man ſcheinet ſich nicht mehr zu erinnern, daß es unglaublich viele Urſachen gebe, welche das Odemholen erſchweren, die oft in großer Entfernung von der Bruſt liegen, und nichts weniger als idiopathiſche Bruſtübel ſind. Man vergißt, daß in ſehr vielen Krankheiten bey dem Gehen, oder einer andern ſtarken Bewegung, Jemand den Odem verliehren könne, ohne die Bruſtbräune zu haben, wenn gleich auch hier zuweilen der Grund davon in der Bruſt ſelbſt liegt; und ſo nimmt man Anlaß, Beobachtungen von Bruſtbräune zu ſchreiben, ohne dieſe Krankheit ſelbſt

zu

zu kennen, oder den Leſer in den Stand zu ſetzen, ſie auch dafür zu halten.

§. 76.

Ueberhaupt herrſchet hier, in der großen Klaſſe von chroniſchen Bruſtkrankheiten, beſonders von Aſthma, Dyspnoea ꝛc. die größte noſologiſche Verwirrung, die aber auch zugleich aus der eben ſo großen Dunkelheit, und Schwierigkeit, ſie genau zu unterſcheiden erklärbar wird. Es muß daher gewiß als ein verdienſtliches Werk erklärt werden, wenn Jemand auch nur das geringſte zur beſtimmtern Unterſcheidung derſelben beyträgt, und Zeichnungen nach der Natur liefert, woraus ſich diagnoſtiſche Zeichen abſtrahiren laſſen. Dieß iſt nicht nur meine Abſicht und mein Wunſch bey dieſer jetzigen Arbeit, ſondern es war auch ſchon der Wunſch des Engländers Sam. Black, *) daß man doch nur erſt diagnoſtiſche Zeichen aufſuchen möchte, als er, ſo wie ich, einige Beobachtungen von Bruſtbräune fand, die ihm ſehr verdächtig und unzuverläßig ſchienen, beſonders die von Smyth in den med. Commentaries.

Es ſollen jedoch blos chroniſche idiopathiſche Bruſtkrankheiten, oder die eigentlich und urſprünglich in der Bruſthöhle ſelbſt ihre verſchiedene Urſache und ihren Sitz haben, der Gegenſtand meiner Betrachtung ſeyn, nicht die ſympathiſchen, aus tauſend andern Urſachen entſtehenden, und außerhalb der Bruſthöhle liegenden ähnlichen Beſchwerden, oder die oft nur ein Symptom einer entfernten Krankheit ſind. Denn jener idiopathiſchen ſind ſchon ſo viele, daß ſie einen Beobachter genug beſchäftigen können, und ich ſelbſt von dieſen neuen vorerſt zwey wählen muß, ſo weit ſie in meinen Plan gehören, d. i. in

*) Memoires of the medical ſociety of London vol. IV. p. 277.

in den Zufällen ſich ähnlich ſehen, aber in der Urſache ſo ſehr unterſchieden ſind, und von einander abweichen, als es ihre therapeutiſche Behandlung ſeyn muß.

§. 77.

Das Odemholen iſt einem jeden lebenden Geſchöpfe, ſobald es im Mutterleibe nicht mehr ein gleichſam vegetabiliſches Leben führet, ſondern erſt einmal in freyer Luft einen einzigen Odemzug gethan hat, zu ſeiner Exiſtenz ſo unentbehrlich, daß es aufhöret zu leben, wenn es lange gänzlich aufhören muß Odem zu holen.

Es würde mich zu weit von meinem Ziele entfernen, wenn ich hier alle die unzähligen und unterſchiedenen Urſachen, welche das Odemholen gänzlich hemmen, oder auch nur erſchweren können, nennen wollte. Wie zum Erſtaunen mannigfaltig ſie ſind, kann man in Ploucquets großem Werke unter andern bey der Rubrik: Dyspnoea finden. Blos derer, welche im Blutſyſteme, d. i. im Herzen ſelbſt, oder in der Nachbarſchaft deſſelben, in den Blutgefäſſen liegen, anevrysmatiſcher Zuſtand, polypöſe Concremente, Verknöcherungen ꝛc. giebt es ſchon ſo viele, daß ſie die Aufmerkſamkeit des Beobachters ganz reitzen können. Außer dieſem wird einem jeden Leſer leicht einfallen, daß alles, was die Lunge nur hindert, ſich in ihrer ganzen Vollkommenheit auszudehnen, oder was den freyen Umlauf des Blutes durch dieſelbe ſtöret, daß vieles, was ſelbſt außerhalb der Lunge, auſſerhalb des Herzens einen Druck veranlaſſet, oder überhaupt die Bruſthöhle beenget, oft unter dem Zwerchfelle aus ſehr mechaniſchen Gründen auch ſchon das Odemholen erſchweren, und bey der Fortdauer deſſelben völlig hemmen müſſe.

Denket man ſich noch hinzu, daß oft das Odemholen bey einem ganz geſunden Menſchen, wenn er nur ſehr

ſehr dickbäuchig iſt, und ſich geſchwind bewegt, nicht allein geſtöret, ſondern auch bey andern wieder plötzlich gehemmet wurde, ohne daß man im Körper ſelbſt die geringſte Urſache entdecken kann, z. B. durch verſchiedene Luftarten ꝛc. — daß ferner auch äußerer mechaniſcher Druck ganz außerhalb der Bruſthöhle ſogar dazu hinreiche; daß ganz verknöcherte Ribben, oder Krankheiten, welche die zur Reſpiration nöthigen Muskeln befallen, eben daſſelbe bewirken, und daß es alſo nicht immer großer organiſcher Fehler in der Bruſtkrankheit ſelbſt bedürfe, um Engbrüſtigkeit zu veranlaſſen: ſo wird man geſtehen müſſen, daß es bey einem praktiſchen Arzte keine unnütze, obgleich ſehr ſchwere Arbeit ſey, die verſchiedenen Urſachen, welche hier faſt eine und dieſelbe Wirkung hervorbringen, ſehr genau aufzuſuchen, und zu unterſcheiden, und darnach ſeine Behandlung zu beſtimmen; daß es nicht darauf ankomme, ſchöne griechiſche Benennungen von Dyspnœa, Orthopnœa zu erfinden, oder alle aus ſo verſchiedenen Urſachen entſtehende Engbrüſtigkeiten, Beſchwerden im Odemholen ꝛc. ſchlechtweg unter den Nahmen von Aſthma zu begreifen, ſondern den Gang und die Erſcheinungen ſelbſt eines ſolchen erſchwerten Odemholens ſorgfältig zu beobachten, und ſo allmählig der Urſache näher zu kommen.

§. 78.

Die ſo ſehr ſichtbare Verwechſelung der erſt in den neuern Zeiten genauer bekannt gewordenen Krankheit, welche man Bruſtbräune nennt, mit andern ähnlichen, bewegt mich, vorzüglich dieſe vor den vielen andern hier auszuheben, noch eine andere daneben zu ſtellen, die ich auf dem Titel genannt habe, und dieſe mit einander zu vergleichen. Ich wünſchte zugleich, daß andere erfahrne Aerzte, welche die übrigen hieher gehörigen chroniſchen

Bruſt-

Bruſtbeſchwerden oft zu beobachten Gelegenheit gehabt haben, ſich durch mein Beyſpiel ermuntern lieſſen, ihre Beobachtungen über eben dieſelben oder andere Krankheiten, z. B. Bruſtwaſſerſucht ꝛc. und Herzpolyp ꝛc. eben ſo bekannt zu machen, damit wir allmählig zu einer zuverläßigen Noſologie immer feſten Grund legten, und ſo unſere ganze Wiſſenſchaft der Vollkommenheit näher brächten. Ein einziger Arzt, wenn er auch noch ſo ſehr am Krankenbette beſchäftigt iſt, kann nicht von allen Krankheiten gleich große Erfahrung, auch nicht hinreichende Kräfte haben; und wir müſſen uns, wenn man etwas leiſten, oder endlich vollkommnes liefern will, alle zu dieſem Zwecke brüderlich die Hand bieten. Freylich, wenn man hier blos bey Nahmens kümmerlich verweilen, und ſich damit unphiloſophiſch behelfen will, ſo iſt es leicht eine Noſologie zu ſchreiben, oder das Verzeichniß von Krankheiten zu vergrößern. Dann wenn der Kranke bey ſeiner Engbrüſtigkeit nichts aushuſtet, ſo hat er ja ein Aſthma ſiccum; wirft er etwas aus, ſo hat er ein Aſthma humidum; bemerkt man viel ſchleimigen Auswurf bey ihm, ſo iſt ein Aſthma pituitoſum da; oder auch ein Aſthma Flatulentum, wenn er dabey viel von Blähungen leidet. Aber was iſt dem forſchenden Arzte, dem genauern Beobachter mit ſolchen blos von einzelnen Symptomen hergenommenen Benennungen gedient, die der Kranke ſelbſt ſehr leicht im Stande iſt, auf tauſend Art zu vermehren?

Ich gehe nun, obgleich bey der großen Schwierigkeit und Dunkelheit ſchüchtern und furchtſam zu der Beſchreibung der Bruſtbräune, beſonders der diagnoſtiſchen Zeichen derſelben über, nicht eine vollſtändige Abhandlung darüber zu liefern, ſondern beſonders dadurch ihren Unterſchied von einem Herzpolypen deutlich zu machen. Ich habe die Zeichen aus mehrern meiner eigenen Beobachtungen geſammelt, das Reſultat von allen ausge=

gezogen, um überhaupt den Gang der ganzen Krankheit erſt kenntlich zu machen; werde aber keine einzige Beobachtung ausführlich beſchreiben, da mir faſt von allen mir vorgekommenen die Leichenöffnung entgangen iſt, und ſie alſo nicht ſo inſtruktiv ſeyn können. Alles, der Charakter dieſer Krankheit wird nachher durch die Vergleichung derſelben mit dem Herzpolypen noch deutlicher.

Wenn ſich dieſe Krankheit zum erſtenmale äußert, wird der Kranke, blos im Gehen auf einem ebenen Wege, nicht allein bey dem Hinaufſteigen plötzlich ohne weitere bekannte Veranlaſſung von einer Empfindung befallen, die nicht wahre Engbrüſtigkeit iſt, ſondern ohne daß er ſie ſelbſt genau angeben oder ausdrucken kann, ihn zu erſticken drohet, und ihm den Odem raubt, die ſich aber in wenigen Minuten wieder verliehret, wenn er nur ſtill ſtehet; ſogleich darauf kann er auch ſeinen Weg weiter fortſetzen, und pflegt ſelten alsdenn weiter davon zu leiden, oder in und nach der Anwandlung das geringſte vom eigentlichen Schmerz zu empfinden.

Kommt dieſer Anfall nach einigen Wochen oder gar Monaten wieder, das heißt, die Krankheit dauert fort, oder nimmt zu, weil der Kranke nicht weiter darauf achtet, ſein Arzt ſie verkennt, oder vernachläßiget, ſo entſtehet alsdenn ſchon eine unangenehme an Schmerzen grenzende Empfindung in der Bruſt, gerade in der Mitte des Bruſtbeins, oder ein wenig nach der linken Seite der Bruſt hin, und ſchränkte ſich da ein; dauert aber auch nur kurze Zeit.

Im Verlaufe der Krankheit oder bey zunehmenden veralterten Uebel, verbreitet ſich im Anfalle deſſelben — denn es dauert nicht beſtändig fort, ſondern kommt alsdenn noch immer in gewiſſen beſtimmten Anfällen — jener ſtumpfe Schmerz von der Mitte des Bruſtknochens, etwas über der Herzgrube, entweder in dem linken oder rechten Arme hinunter — ſelten an beyden zugleich — bis

bis an den Ellenbogen, zuweilen noch weiter bis an die Finger; oft an beyden Seiten des Halſes nach den Kinnbacken und Ohren hinauf; und der Kranke beſchreibt ſeine Empfindung ſo, als wenn ihm dieſe Theile ſehr geſpannt oder gezogen würden, zuweilen auch wohl, als wenn der Oeſophagus zuſammengedrückt werden ſollte. Selten wiſſen jedoch die Kranken dieſe Empfindung recht anzugeben, reitzen auch die Aufmerkſamkeit ihres Arztes nicht ſehr darauf, als auf etwas höchſt beſchwerliches, daher ſie dem Beobachter gewiß oft entgehen muß, wenn er nicht ſelbſt die Kranken darum befrägt.

Außer dem Anfalle von Suffokation haben die Kranken dieſe Empfindung nie; man kann ſie noch weniger für gichtiſch erklären, da ſie ſich auch außerdem nicht auf die Juncturen einſchränkt.

Sie entſteht vorzüglich, und faſt unausbleiblich, wenn der Kranke ſich bald nach der Mahlzeit bewegt, auch nur auf ebener Erde geht, oder noch gewiſſer, auf irgend eine Art ſich angreift, mit Anſtrengung von Kräften etwas vornimmt, eine Treppe ꝛc. ſteigt.

Außer dem Anfalle von Aengſtlichkeit oder Suffokation behält der Kranke nun gemeiniglich die gar nicht ſchmerzhafte Empfindung in der Bruſt, als wenn er lange Zeit einen Huſten gehabt hätte, und wie er ſich oft ausdrückt, die Bruſt ihm roh oder wund wäre, ohne jedoch wirklich einen Huſten zu haben.

Das Fahren vertragen dieſe Kranke, ſelbſt zuweilen ſogar nach der Mahlzeit, als in der ſchlimmſten Zeit beſſer, als das Gehen; ſehr begreiflich, weil bey dieſer paßiven Bewegung keine Anſtrengung Statt findet.

Kommt jener Anfall von Erſtickung eine Zeit nachher wieder, oder die Krankheit dauert überhaupt fort, nimmt noch mehr zu, ſo entſtehet nun wirklich ſchon während deſſelben, eine weit unangenehmere Empfindung gerade in der Mitte des Bruſtbeins oder ein wenig nach

der linken Warze hin, auch wohl queer durch die Bruſt nach den Schulterblättern, die ungleich länger anhält. Der Kranke bekommt ſchon bey geringer, oder ohne alle Veranlaſſung ohne Bewegung des Körpers, ohne Anſtrengung, z. B. des Nachts, eine Anwandlung, die ihn aus dem Bette jagt. Dieſer Anfall dauert alsdenn ſchon Stundenlang, und weit länger als vorher, da er nach einer Bewegung des Körpers entſtanden war. Die Bruſt fängt an ein wenig zu röcheln, oder eine Anhäufung von Schleim zu verrathen, der auch wohl mit einem leichten Huſten ausgeworfen wird. Der Kranke kann alsdenn freylich nicht liegen, aber bey der größten Heftigkeit des Zufalls braucht er auch nicht vorwärts gebückt zu ſeyn, ſondern ſitzet gerade auf. Der Puls weichet in dieſem Zuſtande faſt gar nicht von der natürlichen Ordnung ab, er wird ſehr wenig lebhafter, aber nicht ausſetzend, oder irregulär.

Ungeachtet der immer mehr zunehmenden Stärke dieſes Anfalls von Erſtickung, hat der Kranke doch immerfort noch gute und lange Zwiſchenzeiten mit der natürlichſten Reſpiration; ob man ihm gleich große Kränklichkeit oder Schwäche anſieht, ſagt er doch, daß er ſich wohl befinde, und ſchleichet oft mit ſeinem großen Uebel, ohne daß es ihn lange bettlägerig macht, noch viele Jahre hin, bis ihn endlich der Tod plötzlich überraſchet, wo man es nicht erwartet hätte, und wo er noch vor wenigen Stunden ruhig umher gegangen war. Dieſer plötzliche Tod erfolgt nicht etwa erſt, nachdem er wieder eine Zeitlang einen Anfall von der gewöhnlichen Erſtickung gelitten, die man ihm hätte anmerken können, ſondern ohne alle vorhergehende Zeichen einer nahen Gefahr, und augenblicklich. Wer mit der vorhergehenden Krankheit nicht bekannt iſt, ſagt alsdenn, der Kranke ſey am Schlage geſtorben; und gewiß gehören viele Todesfälle, die in den Sterbeliſten unter die Rubrik von

Schlag = oder Stickfluß gebracht ſind, hieher. Von vielen Kranken dieſer Art habe ich noch nie einen einzigen in jenem von mir beſchriebenen oder fortdaurenden Anfalle von Erſtickung ſterben ſehen, und finde auch nirgends einen ſolchen Fall von einem andern Beobachter aufgezeichnet.

Dieß iſt nun der gewöhnliche Gang des großen Uebels; es giebt jedoch Abweichungen davon, ſo daß z. B. bey einer ſehr veralteten, eingewurzelten, oder immer zunehmenden Bruſtbräune der beſchriebene Schmerz in der Bruſt im Anfalle auch wohl mit der größten Heftigkeit, harten Pulſe ꝛc. antritt, einem entzündlichen ähnelt, und wirklich Aderlaß erfordert. Aber dieß iſt ſo ſelten, daß man es für Anomalie anſehen muß.

Ehe ich dieſe Krankheit mit den Zufällen vergleiche, welche man bey dem Herzpolypen antrift, und wodurch von beyden die Kenntniß hoffentlich noch deutlicher werden ſoll, muß ich über die ſogenannte Bruſtbräune noch einige Reflexionen beyfügen, die größtentheils zur Geſchichte derſelben dienen werden.

§. 79.

Neu mag dieſe Krankheit wohl eben ſo wenig ſeyn, als manche andere, die man in den letzten Zeiten beſchrieben, ob man ihr gleich einen neuen Nahmen gegeben; und wenn gleich der von Bruſtbräune am wenigſten paſſet, da das Kunſtwort Bräune immer den Begriff von einer hitzigen Krankheit mit ſich führet, die Bruſtbräune aber eine ſehr langwierige iſt, ſo war doch irgend ein neuer Nahme nöthig, um dadurch die Aufmerkſamkeit der Aerzte rege zu machen, und ſie aus der großen Klaſſe von Aſthma auszuheben, darunter ſie höchſt wahrſcheinlich lange vor Heberdens und Fothergills Zeiten bekannt geweſen, aber nicht genau genug beobachtet,

tet, oder von andern unterſchieden, beſchrieben worden war. *)

Ich zweifle jedoch, ob dieſe Krankheit mit dem ehedem hie und da beſchriebenen Aſthma convulſivum einerley ſey, wie Berger in den n. ſchwed. Abhandl. B. I. glaubt, auch Heath anzunehmen geneigt iſt, de Aſthmate ſpasmodico. Edinb. 1787. p. 13.

Unter den Kranken, welche ich an der Bruſtbräune habe leiden ſehen, waren zwey ſehr mager, nicht erſt im Laufe der Krankheit, ſondern ſchon bey der allererſten Anwandlung. (Butter hat auch S. 27 keinen Unterſchied in der Figur gefunden.) Es iſt alſo irrig von einigen behauptet worden, daß immer fette Perſonen nur davon befallen werden.

Bisher habe ich nur zwey Frauensperſonen damit behaftet gefunden, ſonſt aber lauter Mannsperſonen.

Alle meine Kranke waren über 50 Jahre alt, kein einziger jung; und hierin ſtimmt meine Erfahrung mit Heberdens und anderer überein.

Die Jahrszeit hat keinen Einfluß auf dieſe Krankheit, ſie ergreift den Kranken ohne ſolche Veranlaſſung zu jeder Zeit des Jahrs, und bey jeder Witterung in der Stube, im hohen Grade oder bey längerer Fortdauer auch im Bette, ohne daß er ſich einer ſtarken Sommerhitze oder ſtrengen Kälte ausgeſetzt hätte.

Aber gewiſſer wirken Gemüthsbewegungen auf dieſes Uebel, und bringen gewöhnlich eine Anwandlung hervor, wenn der Kranke ſich auch ohne alle körperliche Bewegung ganz ruhig verhalten hat. Wenn man ſich hiebey erinnert, wie wenig Urſache des Todes man zuweilen in den Leichen dieſer Kranken entdeckt, ſo könnte man leicht in Verſuchung gerathen, das Ganze mit Heberden

 blos

*) Der Nahme von Bruſtbräune wird weniger befremden, wenn man weiß, daß man in Nordkarolina ſogar eine Kopfpleureſie hat. S. Rush on yellow fever. p. 280.

blos für eine Nervenkrankheit zu halten. Aber die ungleich größere Anzahl von Leichen, wo man immer dieſelben Erſcheinungen in dem Herzen angetroffen hat, zeugen genug vom Gegentheile. Auch widerſpricht die Therapie jener Theorie. Ich habe in ungeheurer und ungewöhnlicher Menge die ſtärkſten ſogenannten nervenſtärkenden und krampfſtillenden Mittel gebraucht, und nichts damit ausgerichtet; hingegen habe ich den einzigen Kranken, welchen ich bisher das ſeltene Glück gehabt habe, völlig herzuſtellen, wo ſich das große Uebel ohne irgend eine Criſe oder andere Krankheit, ohne Podagra ꝛc. verlor, durch einen halbjährigen Gebrauch der Thedenſchen Antimonialtinktur, und zwey Fontanellen an den Schenkeln gerettet, und erhalte nun ſchon mehrere Jahre lang zwey Kranke dieſer Art mit ähnlichen Mitteln, die wohl nicht leicht Jemand für nervenſtärkend, krampfſtillend, oder beruhigend erklären wird, ſondern die gewiß immer mehr auf eine andere Art zu wirken ſcheinen, wenn auch gleich die Chemiſten noch ſo wenig Spießglas in jener Tinktur entdeckt haben wollen.

§. 80.

Es gehöret, wie ich ſchon oft erwähnet habe, nicht in meinen Plan, ätiologiſche oder pathologiſche Unterſuchungen anzuſtellen; aber ich darf hier doch einen Punkt nicht unberührt laſſen, der zur Kenntniß der Bruſtbräune, vielleicht auch nachher Heilart, noch etwas beytragen kann. Die Meinung einiger Gelehrten, Elsner, Macqueen, Strack, Weikard ꝛc. habe ich in meiner Erfahrung nicht beſtätigt gefunden, und unter allen mir an dieſer Krankheit vorgekommenen Kranken (es mögen ihrer etwa 13 ſeyn, davon ich noch 3 unter Augen habe) keinen einzigen geſehen, der recht charakteriſirte Gicht offenbar, oder auch nur verſteckt gehabt hätte. Und,

ſon-

ſonderbar! gerade die beyden Frauensperſonen, welche ich an Bruſtbräune habe leiden ſehen, waren auch die einzigen, welche etwas ähnliches von Gicht, aber auch noch nicht recht charakteriſirt hatten. Ich möchte alſo noch weniger mit dem Engländer Butter ſogar ſchon die ganze Krankheit für eine auf das Zwerchfell verſetzte Gicht halten, wie er in einem eigenen Traktate: on the diſeaſe commonly called Angina pectoris 1791 ganz im Ernſte behauptet; auch hat ein anderer Engländer ihn ſchon aus der Erfahrung widerlegt in den Memoirs of the London med. ſociety vol. IV. p. 261.

Es giebt aber unleugbar eine Krankheit, die mit der Bruſtbräune eine Aehnlichkeit hat, und mit Gicht, beſonders Podagra ſympathiſirt; wo der Kranke nicht nur ſehr ſichtbar große Anfälle von Gicht gelitten hat, ſondern offenbar von jener Krankheit erleichtert wird, ſobald ſich die Gicht nach der Hand, nach dem Knie oder Fuße ꝛc. determiniret.

Man findet ohne Mühe ein Aſthma ab Arthritide bey unzähligen Beobachtern beſchrieben, und ein Aſthma arthriticum faſt in allen Noſologien mit aufgeſtellet. Ich habe dieſe Art von Aſthma ſelbſt nicht ſelten geſehen; aber ſie iſt von der Bruſtbräune weſentlich unterſchieden, und hat das deutliche, charakteriſtiſche, oben beſchriebene Zeichen nicht. Inzwiſchen haben viele Schriftſteller dieſe Zufälle, welche ſich bey ſichtbarer oder verſteckter Gicht zuweilen äußern, wirklich auch als Bruſtbräune betrachtet; ich laſſe aber andere genauer unterſuchen, ob dieſe Zufälle völlig dieſelben ſind, als die, worauf ich bey dem Gemählde der ächten Bruſtbräune die Leſer aufmerkſam gemacht habe.

Wäre die Gicht immer Urſache der wahren Bruſtbräune, ſo dürfte ſie doch bey ſo vielen Kranken, als ich daran habe ſterben oder leiden ſehen, nicht fehlen! und wenigſtens müßte eine Spur oder ein Verdacht davon

von da ſeyn! Eine nachher zu beſchreibende Krankheitsgeſchichte beſtärkt mich vielmehr in der Vermuthung, daß Gichtſtoff nicht allein an Gelenken und andern Theilen die Lymphe inſpiſſire, ſondern in großen Blutbehältern und im Herzen ſelbſt, im Blutſyſteme ꝛc. auf dieſe Art große Uebel erregen könne. Ich möchte jedoch hiemit gar nicht behaupten, ein Kranker mit Gicht falle nie in die Bruſtbräune, oder wer die Bruſtbräune hat, bekomme nie jene. Denn warum ſollte ein Kranker durch die Bruſtbräune gerade mehr als irgend ein anderer vor Gicht geſichert ſeyn? Es iſt nur deßwegen dieſe noch ſo wenig Urſache von jener, als wenn bey einem Kranken in der Luſtſeuche die wahre Krätze zum Vorſchein kommt, die Luſtſeuche die Urſache von Krätze iſt. Die Komplikation dieſer Krankheiten macht ſie nur ſchwerer.

Es iſt mir eine große Freude, mit dieſer meiner Erfahrung, die von den angeſehenſten praktiſchen Aerzten in England in den allerneueſten Zeiten übereinkommen zu ſehen, denn Duncan ſagt ausdrücklich: „es iſt wenigſtens „gewiß, daß bey vielen der merkwürdigſten Fälle dieſer „Krankheit, welche die angeſehenſten praktiſchen Aerzte „in England beobachtet haben, man nicht die geringſte „Urſache hatte, anzunehmen, daß ſie mit Gicht in Verbin„dung ſtanden. Annals of medicine 1796. vol. I. p. 199."

Des berühmten engliſchen Wundarztes J. Hunters Krankheitsgeſchichte iſt ein vortreflicher Bewis für dieſe Meinung, daß Gicht und Bruſtbräune ſehr gut komplicirt ſeyn können, daß eine dieſer Krankheit nicht die andere verhüte; aber die Zufälle bey dieſem Kranken ſind daher auch von der gewöhnlichen Bruſtbräune ſehr merklich unterſchieden. Die Krankheitsgeſchichte verdient auch deswegen, weil ein ſo großer Zergliederer ſeine Empfindungen richtiger, und genau anatomiſch beſtimmt, und wegen anderer Erſcheinungen, die man dabey bemerkte, als merkwürdig hier erzählet zu werden; ich darf jedoch

nur

nur einen Auszug und das wichtigſte daraus liefern; wer ſie ausführlich leſen will, findet ſie in A treatiſe on the blood. by the late I. Hunter. publ. by E. Home, 1794 4. p. XL. Die Krankheit fing damit an, daß er 1773 bey einer großen Gemüthsbewegung plötzlich einen Schmerz in der Gegend des Pylorus empfand, den Puls verlohr, und ihm auch zuweilen der Odem fehlte, welches alles drey Viertel Stunde dauerte; 1776 überfiel ihn ein Schwindel, wobey es ihm vorkam, als wenn er in der Luft ſchwebe, niederfalle ꝛc. als wenn er nur zwey Fuß groß ſey; zugleich konnte er gar kein Licht vertragen; 1785 bemerkte er eine krampfigte Empfindung im Geſichte linker Seite, an der untern Kinnlade, und am Halſe, und dieſe verbreitete ſich nach dem linken Arme bis an den Daumen herunter, dauerte nicht beſtändig fort, ſondern kam zu ungewiſſer Zeit wieder; zuweilen litt auch der rechte Arm ein wenig. Nach 14 Tagen dehnte ſich dieſe Empfindung nach dem Bruſtbeine aus, und es war als wenn dieß nach dem Rückgrade zurückgezogen würde, dabey wurde er engbrüſtig, obgleich das Odemholen ſelbſt nicht dadurch erſchweret war; zu derſelben Zeit ſchien ihm das Herz zuweilen ſtill zu ſtehen, und bey Unterſuchung des Pulſes war alsdenn dieſer ausſetzend, die Arterie ſehr zuſammengezogen, oft kaum fühlbar. Der Kranke empfand Schmerzen im Rücken, ohngefähr da wo der Oeſophagus durch das Zwergfell geht, und es war als wenn etwas brennend heißes im Oeſophagus hinunter ginge. Nachher entſtand auch wohl zuweilen ein Schmerz im Herzen ſelbſt, und zuletzt in der linken Seite an der linken Krümmung des Magens, wobey ſich viel Aufſtoßen und Blähungen äußerten, ein Gemiſch von Schluckſen und Aufſtoßen. Bey jeder Anwandlung dieſer Schmerzen ſchien ihm der Hals gleichſam wund zu ſeyn. Die Arterien waren, beſonders am linken Arme, merklich zuſammengezogen.

Alle dieſe Beſchwerden nahmen mit jedem Anfalle zu, und dauerten oft 2 Stunden, da denn der Schmerz an der Spitze des Herzens am lebhafteſten und brennend war, und der linke Arm nicht die leiſeſte Berührung ertragen konnte, der Kranke ohnmächtig wurde. Anfänglich wurden alle dieſe Zufälle durch Affekten und Bewegung des Körpers erregt, zuletzt befielen ſie ihn aber auch, wenn er ruhig im Bette lag. Im Laufe der Krankheit, die viele Jahre hindurch dauerte, hatte er einmal einen leichten aber deutlichen Anfall vom Podagra, der ihn ein wenig erleichterte. Außer eben angegebener Veranlaſſung, wurde der Anfall beſonders durch Treppenſteigen, durch Aengſtlichkeit über gewiſſe auch noch ſo unbedeutende Dinge, durch Erzählung einer intereſſanten Geſchichte, und durch Verdruß hervorgebracht, auch nach Weintrinken, oder nach einer ſtarken Mahlzeit kam er leichter wieder. 1786 konnte er zwar einen langen Weg langſam gehen, aber zu jeder Zeit ſich jene Zufälle wieder zuziehen, wenn er ſich nur im geringſten angriff; jedoch geſchahe dieß auch nicht bey jeder Art von Anſtrengung, denn er machte bis 1790 oft große chirurgiſche Operationen, Steinſchnitt, Amputation der Bruſt ꝛc. ohne daß jene Zufälle dabey rege wurden. 1791 hielten die Zufälle einige Stunden an. 1793 als er bey leidlichen Geſundheitsumſtänden ins Hoſpital ging, und ihm dort etwas Unangenehmes begegnete, worüber er jedoch ſein Urtheil zurückhalten mußte, begab er ſich in ein anderes Zimmer, wandte ſich zu einem dortigen Arzte um, that einen tiefen Seufzer, und fiel todt nieder, 65 Jahr alt.

Die Häute des Magens und der Gedärme hatten ein dunkelrothes Anſehen, die innere Fläche des Magens war jedoch ganz natürlich, der Pylorus ungewöhnlich offen; die Knorbel der Rippen hie und da knochigt; in der linken Seite hing die Lunge größtentheils mit der

Pleu-

Pleura zuſammen, der Herzbeutel war ungewöhnlich dick, ſo daß er nach gemachten Einſchnitte nicht zuſammen fiel; das Herz ſelbſt ſehr klein, an der untern Fläche der linken Aurikul, und Herzkammer 2 Stellen beynahe anderthalb Zoll groß, weiß, und von der andern Oberfläche ganz unterſchieden, wie mit geronnener Lymphe bedeckt; die Muskeln des Herzens bläſſer und ſchlaffer als natürlich. Die Höhlen enthielten nichts Geronnenes. Die Kranzadern des Herzens ſahen aus wie hölzerne Röhren, und man konnte ſie mit dem Meſſer kaum zerſchneiden, ſie fielen auch, nachdem ſie geöffnet waren, nicht wieder zuſammen; die Valvulæ mitrales an vielen Stellen verknöchert, Valvulæ ſemilunares der Aorta hatten auch ihre natürliche Weichheit verlohren, und gingen in Verknöcherung über; ſogleich unter dieſen Valvuln war die Aorta ungewöhnlich erweitert, und einem anevrysmatiſchen Zuſtande nahe.

Wer nun die in dieſer Geſchichte angegebene erſte Entſtehung des ganzen Uebels, nachher die beſondern Zufälle mit denen vergleicht, welche ich oben beſchrieben habe, der wird ſogleich die Discrepanz und Abweichung einer ſimpeln Bruſtbräune von einer mit Podagra rc. komplicirten entdecken müſſen. Und gewiß wird man dieſen Unterſchied auch bey vielen andern Krankheitsgeſchichten finden, die unter dem Titul von Bruſtbräune in den letzten Zeiten bekannt geworden ſind, und wovon ich unten einige wieder erzählen werde.

Nach dieſer langen Digreßion, die ich mir ſelbſt kaum verzeihen kann, kehre ich wieder zu einigen allgemeinen Reflexionen über die Bruſtbräune zurück.

Wenn ich gleich aus meiner Erfahrung nicht darüber entſcheiden kann, ſo ſcheinet es ſich doch aus den Leichenöffnungen, welche andere zu machen beſſere Gelegenheit gehabt haben, Wall, Percival rc. zu beſtätigen, was der große praktiſche Arzt Fothergill vermuthete,

daß

daß man künftig immer die Subſtanz des Herzens ſelbſt verändert, oder Waſſer in der Bruſthöhle irgendwo finden würde. Eins von beyden findet ſich immer, (aber nicht leicht andere große organiſche Fehler des Herzens) als Verknöcherungen der Blutgefäſſe in der Nähe deſſelben, vorzüglich der Kranzadern, der Aorta, der Valvuln ꝛc. inzwiſchen trift man ſolche Verknöcherungen bey alten Leuten ſehr häufig an, ohne daß ſie die Zufälle einer Bruſtbräune gelitten haben. Die Urſache ſcheinen ſie allein nicht zu ſeyn. Heberden tröſtet ſich ſehr weiſe damit, daß, wenn wir nun auch aus den Oeffnungen nicht deutlich genug lernen, was die Urſache der Krankheit war, wir doch wenigſtens ſehen, was ſie nicht war.

Was ich als eine Seltenheit aus einer Leiche 1779 noch hinzuſetzen muß, wovon ich bey Schriftſtellern kein Beyſpiel finde, vielleicht, weil man ſie nicht erwartete, oder überſah, iſt eine Verknöcherung der Milzpulsader, dagegen die Blutgefäſſe in der Nähe des Herzens davon völlig rein waren; zugleich entdeckte man in der linken Bruſthöhle etwa 12, und in der rechten 4 Unzen einer gelblichen Flüſſigkeit. Aber die Krankheitsgeſchichte gehöret nicht hieher, da ſie keine wahre Bruſtbräune war, ſonder nur eine entfernte Aehnlichkeit damit hatte.

Wenn einige Engländer vermuthen, die Bruſtbräune entſtehe von dem in den neuern Zeiten bey ihnen ſo häufig eingeführten kalten Bade, ſo kann ich ſie darüber beruhigen, und es widerſpricht ihnen meine Erfahrung; denn von allen meinen Kranken hat kein einziger jemals kalt gebadet. Ob jedoch unter mehrern Urſachen nicht auch dieſe zuweilen Statt finde, möchte ich deßwegen gar nicht leugnen.

§. 81.

Viele Zergliederer von Profeſſion leben noch bis auf die jetzigen Zeiten mit den praktiſchen Aerzten darüber im

Strei=

Streite, ob es auch einen wirklichen Polypen im Herzen und in den benachbarten großen Blutgefäſſen deſſelben ſo gebe, wie man ihn in der Naſe, in der Gebährmutter ꝛc. antrift. Es giebt Zergliederer von Anſehen, denen zwey bis drey tauſend Leichen durch die Hände gegangen ſind, und die nicht nur die Exiſtenz eines ſolchen Polypen geradezu leugnen, ſondern andere von der entgegengeſetzten Meinung im ganzen Ernſte Dummköpfe nennen, da ihnen bey der großen Anzahl von Leichen doch auch wohl dergleichen hätte vorkommen müſſen, ihnen aber nie, wie ſie ſagen, vorgekommen ſind. So entſcheidend ſpricht noch Lieutaud z. B. darüber: Precis de la medecine pratique à Paris 1761. p. 275.

Ich weiß, wie man außer ihm noch eben ſo zweydeutig und ungläubig von dieſem Uebel geſchrieben; wie man Polypus blos einen Schleimpfropf genannt und geglaubt hat, daß blos geronnenes Blut ꝛc. dafür angeſehen worden; daß ein ſolcher Polyp ſich erſt in der Krankheit, kurz vor, oder nach dem Tode, wie die membrana Ruyſchiana, erzeuge; daß man dergleichen Concretionen alle Tage nach hitzigen und langwierigen Krankheiten antreffe. Man ſehe außer vielen ältern, beſonders die beyden Italiäner aus den neueſten Zeiten nach Albertini, Paſta, und dem Engländer Baillie bey Sömmering.

Ehe ich alſo hier von einer Krankheit rede, bin ich verbunden, erſt die Exiſtenz eines Polypen im Herzen zu retten, welcher ſie erregt, und ihre Wirklichkeit zu beweiſen, ſie in die Noſologie aufzunehmen, und alſo gerade drs Gegentheil von dem zu thun, was ich oben bey der ſchweren Dentition that. Wir praktiſchen Aerzte ſind ja mit den Zergliederern völlig darin einverſtanden, daß man alle Tage, nach verſchiedenen Krankheiten im Herzen oder deſſen großen Blutgefäſſen Gerinnungen vom Blute findet, die die Figur derſelben annehmen; aber

ha-

haben die bey einem ſolchen Kranken vorhergegangenen Zufälle jemals darauf gedeutet, oder ſind Folgen davon geweſen? welcher Beobachter wird das behaupten! dieſe ſo ſehr häufigen Coagula wird man doch nicht wahre Polypen nennen, und dieſe möchte man doch auf immer mit dem Nahmen von Schleimpfropf oder falſchen Polypen belegen. Den Zergliederern ſcheinet aber unbekannt zu ſeyn, daß das, was die praktiſchen Aerzte als Folge oder Wirkung eines ächten Polypen beſchreiben, eine ganz eigene für ſich beſtehende Krankheit ausmache, und daß uns nicht einfallen könne, dergleichen von jenen falſchen Polypen herzuleiten. Und wie? wenn man von einer langwierigen, ſehr beſchwerlichen Krankheit nun durchaus keine andere Urſache in der Leiche findet, als allein jenen ächten Polypen?? Das wahre polypöſe Konkrement, welches der Kranke lange Zeit im Herzen gehabt hat, de Haens polypus antiquus, veranlaſſet nämlich ganz allein die ſchrecklichſten Zufälle, von aller andern Krankheitsurſache ganz unabhängig. Wo dieſe Zufälle und ganz eigene Erſcheinungen nicht beobachtet werden, da mag immer ein geronnenes Blut, eine verdickte Lymphe kurz vor, oder nach dem Tode entſtanden ſeyn; der Kranke ſtarb alsdenn an einer ſehr ſichtbaren Krankheit. Jenen alten Polypus kann man aus den genau beobachteten Zufällen immer ſchon mit ziemlicher Gewißheit voraus ſagen; dieſe jüngern Gerinnungen nach dem Tode ſind eine ſo unbedeutende Erſcheinung, als ſie bey Lebzeiten des Kranken auch nie eine Vermuthung von ihrer Exiſtenz erregt haben, und der Kranke nach Ausſage der Leiche auch immer zu einer andern damit nicht zuſammenhängenden Krankheit geſtorben iſt.

Die Entſtehung mag von beyden, vom Schleimpfropf und ächten Polypen dieſelbe ſeyn, das darf ich hier nicht unterſuchen, ſondern muß es Senac, Paſta und andern Phyſiologen überlaſſen; warum ſollte das Blut

nicht

nicht eben ſowohl im Todeskampfe, oder nach dem Tode im Herzen, und in den großen Blutgefäſſen in der Nähe gerinnen, oder ſich verdicken, als im ſichelförmigen Fortſatze ꝛc.? wo ich dergleichen ſo oft, aber nie von der Konſiſtenz eines ächten Polypen gefunden.

Man braucht alſo den Zergliederern gar nicht abzuleugnen, daß jene ſo ſehr oft in Leichen verſchiedener Art gefundene Gerinnungen oder Schleimpfröpfe eine Folge einer andern großen Krankheit ſind, und ſich nicht lange vor, oder nach dem Tode bilden, nachdem das Blut mehr oder weniger zur Gerinnbarkeit ſich neigt, und es zu dieſer wieder andere Veranlaſſung giebt. Aber nie werden auch nun dieſe Schleimpfröpfe ſchon lange vor dem Tode ſolche Zufälle erregen, welche ich unten von einem wahren Polypen beſchreiben werde. Man muß ſich daher auch nicht wundern, wenn man Beobachtungen von Herzpolypen aufgezeichnet findet, wo man z. B. keinen intermittirenden Puls bemerkt; und man darf nicht glauben, daß ſolche Beobachtungen den meinigen widerſprechen; denn dort war kein ächter Herzpolyp, und um ein einziges Beyſpiel anzuführen, der von Albrecht in Nov. Act. N. c. Tom. I. p. 6 beſchriebene Kranke gewiß mehr an ſcirrhöſer Leber, als hieran geſtorben.

Wenn Lieutaud alſo aus der großen Menge ſeiner Leichen die Exiſtenz eines ächten Herzpolypen leugnet, ſo darf dieß doch nur höchſtens ein Beweis ſeyn, daß dieſe Erſcheinung ſelten iſt, und ſich gerade bey ſeinen zwey bis drey tauſend Leichen nicht gefunden hatte; vielleicht iſt unter zwanzig tauſend Todten zu Paris noch nicht einmal einer an einem Herzpolypen geſtorben. Man ſollte auch faſt glauben, daß er nachher ſeinen Irrthum eingeſehen, da er in ſeinem zugleich mit Portal herausgegebenen größern Werke: Hiſtoria anatomico-medica. 1767. T. II. p. 20 über dreyßig Leichenöffnungen aus andern Beobachtungen anführet, von denen einige doch

wohl

wohl einen wahren Polypen möchten entdeckt haben, und die er alſo für wahre anerkennt. Wer das hierher gehörige Werk von Senac nachſchlägt, das ſowohl in anatomiſcher als pathologiſcher Rückſicht klaſſiſch genannt zu werden verdienet, der wird finden, daß dieſer mit weit größerer Behutſamkeit von der Entſtehung der ächten Polypen bey Lebzeiten der Kranken redet. Sechzehn Jahre nach Lieutaud's Machtſpruch, d. i. in der Ausgabe ſeines Tr. de la ſtructure du Cœur, von 1777, getrauet er ſich noch nicht, die Exiſtenz dieſer wahren Polypen zu verwerfen; vielmehr beſchreibt er (T. II. p. 420) die Konſiſtenz und Härte derſelben, nebſt der Möglichkeit ihrer Erzeugung; wenn er die von einigen Schriftſtellern beſchriebenen Beobachtungen dieſer Art, z. B. die von Homberg, anführet, wo die Zufälle bey dem Kranken einen ſolchen Polypen verriethen, ſo hält er ſie doch höchſtens nur für verdächtig, und glaubt bey der großen Menge ſolcher Beobachtungen die Mittelſtraſſe gehen zu müſſen, oder anzunehmen, daß die Polypen ſelten ſind, p. 425, welches ihm denn auch Morgagni gut geheißen, und womit meine und aller genauen Beobachter Erfahrung übereinkommt. Ueberhaupt aber merket man, daß Senac keinen beſtimmten Fall dieſer Art aus eigener Erfahrung kennen gelernt hat.

In der That gehöret doch auch keine feine anatomiſche Kenntniß dazu, ein geronnenes Blut in der Luftröhre, im ſichelförmigen Fortſatze, im Herzen, oder in deſſelben großen Blutgefäſſen gebildet, und leicht im Waſſer auflöslich, von einem wahren polypöſen, elaſtiſchen, harten Konkremente, — nicht einmal Haut — zu unterſcheiden, das ſich wie die härteſte Flechſe kaum mit einer Scheere zerſchneiden, noch weniger im heißen Waſſer auflöſen läßt, mit dem Herzen ſelbſt, wie durch die zäheſten Ligamente, innigſt verwachſen iſt, zuweilen ganz iſolirt, ohne die ſogenannten Füße in einer Herz-

kam-

kammer liegt!! Vielmehr könnte man denjenigen weit eher mit Lieutaud unwiſſend nennen, welcher die Exiſtenz eines ſolchen Konkrements leugnet; denn er hat gewiß nie eine Leiche geöffnet, wo der Kranke ſehr ſichtbar allein daran litt und ſtarb, ſondern hat aus der Allgemeinheit, aus der alltäglichen Erſcheinung von geronnenem Blute, oder verdickter Lymphe, ſehr übereilt und irrig auf die Nichtexiſtenz eines wahren Polypen zurückgeſchloſſen, und geglaubt, die praktiſchen Aerzte halten dieſes für ächte Polypen; dieſe mögen freylich denn auch auf öffentlichen Theatern nicht ſo häufig angetroffen werden, als bey Leichen, die man auf ſolche Theater gewöhnlich nicht liefert. Kann dieſe Seltenheit aber zu einem gänzlichen Ableugnen berechtigen? oder darf der, welcher niemals dergleichen ſelbſt geſehen, ſolches ſogleich leugnen? wie viel könnte man nicht mit eben dem Rechte leugnen? Ein einziges Beyſpiel von der Wirklichkeit hat hier eine ſtärkere Beweiskraft, als jene mangelhafte Erfahrung; und ich möchte hier den Zweiflern bloß antworten, was Ruyſch, wo ich nicht irre, bey einer ähnlichen Gelegenheit ſeinem Gegner antwortete: Veni & vide; er wollte nämlich eine ihm abgeleugnete Entdeckung durch ein anatomiſches Präparat beweiſen.

Man darf außerdem auch nicht vergeſſen, daß diejenigen Herren, welchen die Leichen bey Tauſenden durch die Hände gehen, nicht immer pathologiſche Unterſuchungen anzuſtellen, und die Urſache des Todes in dieſen Leichen aufzuſuchen pflegen, ſondern ſich oft nur einen einzigen Theil der ganzen Leiche zu ihren Demonſtrationen und andern Abſichten wählen, und alle übrigen mit Gleichgültigkeit unbemerkt laſſen. Sollte unter ſolchen Fällen alsdenn nicht leicht einer vorgekommen ſeyn, der ihrer Aufmerkſamkeit entgangen wäre, wo der Kranke an einem Polypen geſtorben, und gerade bey dieſer Leiche das Herz nicht unterſucht worden? höchſt wahr-

ſcheinlich, und zur Erklärung ihres Unglaubens hinreichend.

Der ganze Streit ſcheinet mir alſo am beſten ſo zu entſcheiden zu ſeyn, daß man ächte und falſche Polypen annimmt; von letztern iſt bey Lebzeiten des Kranken kein Verdacht da geweſen, und von dieſen iſt auch hier die Rede nicht, ſondern blos von der unleugbaren Exiſtenz jener, die eine eigenthümliche Krankheit ausmachen, und allein den Tod veranlaſſen.

§. 82.

Von dieſem ächten Polypen, den ein Kranker lange Zeit im Herzen getragen, kann der ausübende Arzt ſich nicht genau genug die Zeichen und Zufälle bekannt machen, wodurch er ſich bey Lebzeiten des Kranken verräth. Es könnte ihm einfallen, die großen Anfälle von Angſt, z. B. für Krampf zu halten, und dagegen durch hitzige krampfſtillende Arzneyen die Behandlung einzurichten, und er würde ohne Zweifel ſeinen Kranken bald tödten; für bloßes Aſthma, oder Bruſtbräune ꝛc. und es würde ihn auch da der Erfolg bald von ſeinem Irrthume überzeugen.

Der alte ſehr erfahrne Fried. Hofmann, dem man doch wohl etwas Beobachtungsgeiſt zutrauen wird, mochte ſich, ſo bald er die Zeichen von einem wahren Polypen herausgebracht hatte, gar nicht gern mit der Kur abgeben, und beweiſet zugleich durch dieſes offenherzige Geſtändniß von Schüchternheit und Mißtrauen auf ſeine Kräfte, daß er einen ſolchen Polypen für eine wahre groſſe Krankheit, nicht für ein pathologiſches Unding gehalten habe. Morbus curatu difficillimus, cui etiam manus haud libenter admovere ſoleo. Conſultat. T. I. pag. 403. Unzählige Krankheitsgeſchichten dieſer Art und Leichenöffnungen, welche man bey Beobachtern, obgleich nicht

nicht immer unter dem Nahmen von Polypen, ſondern von Excreſcenz ꝛc. antrift, und deren groſses Verzeichniſs ſelbſt in Ploucquets Werke noch nicht einmal erſchöpft iſt, beweiſen die Wirklichkeit eines Herzpolypens ohnehin genug; aber freylich möchte ich nicht gern dafür ſtehen, daſs man einen wahren Polypen nicht zuweilen mit einem falſchen verwechſelt habe.

Der Herzpolyp kündigt ſich in der Ferne, ganz anfänglich, gemeiniglich durch leichtes Herzklopfen an, das von Zeit zu Zeit den Kranken, zumal bey einer ſtarken Bewegung, bey der Lage auf der linken Seite, oder auch, wenn er ſich eine Zeitlang im Stehen rücklings beugt, befällt, und zugleich mit einer leichten Aengſtlichkeit verbunden iſt. Iſt man ſogleich alsdenn ſo glücklich, auf die Urſache zu verfallen, und dieſes Herzklopfen von vielen andern zu unterſcheiden, ſo lieſſe ſich vielleicht noch Hülfe hoffen. Aber welche Schwierigkeit! da das Herzklopfen ſo oft aus unzähligen Urſachen, die außer dem Herzen liegen, entſtehet, ſogleich bey der erſten Anwandlung dieſe Urſache zu vermuthen! der erfahrne Arzt, dem die Möglichkeit ſo vieler Urſachen bekannt iſt, wird bey ſeiner Beſcheidenheit und Behutſamkeit hier oft weniger glücklich im Errathen ſeyn, als der Unerfahrne, Kurzſichtige, der jedes Herzklopfen für Krankheit des Herzens anſieht, und ſie ſo auch hier ſogleich entſcheidend annimmt, dem man aber nur alsdann das 9te Kapitel aus dem Lanciſi (de mort. ſubitan.) als eine lehrreiche Lektüre empfehlen, oder an das erinnern darf, was Knips-Macoppe ſo wahr und richtig ſagt: Cum vitium hoc inter initia, imo grandiori jam facto, vix ulla ſui, vel communiſſima tantum cum cæteris morbis judicia præbeat, a quonam tempore prima Polypi ſtamina fuerint exordita, vix datur conjecturæ locus, p. 86.

Lange Zeit kann der Kranke auf dieſe Art hinbringen, ohne daſs er oder ſein Arzt etwas befürchten,

bis ihn denn einmal plötzlich, entweder bey windigem Wetter, oder nach einer ſtarken Mahlzeit, beſonders nach dem Genuſſe hitziger Getränke, oder bey ähnlicher Veranlaſſung jenes Herzklopfen ungleich ſtärker befällt, und er alsdenn ſchon Gefahr lauft, den Odem zu verlieren.

Er bleibt in dieſem Zuſtande von kurzen Odem viel länger, als der Kranke in der Bruſtbräune, und erholet ſich oft erſt nach einigen Stunden bey großer Ruhe und kühlenden Mitteln.

Bey Unterſuchung des Pulſes iſt derſelbe bey dieſen Umſtänden ſchon unordentlich und intermittirend, verliert auch ſelten dieſe Irregularität nachher wieder, ſelbſt alsdenn, wenn der Kranke nichts weiter von Angſt, Herzklopfen ꝛc. empfindet, und nichts Kränkliches bey ſich bemerkt.

Das ſtarke Herzklopfen, welches nicht nur dem Arzte in die Augen fällt, ſondern jedem andern auch ſichtbar wird, und beſonders in der Herzgrube dem forſchenden Finger merklich iſt, wobey zugleich vom Drucke des Fingers an dieſer Stelle, nach der Lage des Herzens hinauf, ein wirklicher Schmerz entſtehet, bleibt mit dem zugleich dabey befindlichen unordentlichen Pulſe einer der unzertrennlichſten Zufälle, und untrüglichſten Zeichen dieſes großen Uebels; die, obgleich mit guten Zwiſchenzeiten abwechſelnd, bis an das Ende des Kranken fortdauren.

Erfahrne Aerzte vergeſſen jedoch nicht, ohne meine Erinnerung, daß bloß dieſes Herzklopfen nichts weniger als immer Krankheit des Herzens iſt; und daß die Irregularität, beſonders die Intermiſſion im Pulſe eben ſo wenig immer eine große lokale Krankheit deſſelben ſelbſt anzeigt; daß man beyde bey vielen ganz geſunden Menſchen antrift; daß ſie bey Hypochondriſten, bey Hämorrhoidalbeſchwerden, bey verhindertem Umlaufe des

Bluts im Leberſyſteme, bey Bruſtwaſſerſucht, bey der Difformität des Rückgrades, im anevrismatiſchen Zuſtande großer Blutgefäſſe ꝛc. eine gewöhnliche Erſcheinung iſt.

Man findet auch Krankengeſchichten aufgezeichnet unter dem Titel von Herzpolyp, wo der Puls nicht unordentlich und ausſetzend war, z. B. bey Cheſton, patholog. Unterſuch. 1780, S. 154, und die oben von Albrecht ſchon angeführte, da iſt aber ohne allen Zweifel kein ächter Polyp die urſprüngliche, oder auch tödtliche Krankheit geweſen; und es bleibt daher hier, ſo wie bey allen ähnlichen Unterſuchungen immer ein ſehr nothwendiger Grundſatz der Diagnoſtik, ſich nie auf ein einziges Zeichen allein zu verlaſſen, ſondern erſt aus mehrern zuſammen genommenen zu ſchließen. Bey dem Herzpolypen iſt jene heftige Palpitation zugleich von ſeinem unzertrennlichen Gefährten, dem unordentlichen Pulſe und der groſſen Angſt begleitet, und dem Kranken iſt zuweilen das große Hinderniß in der Syſtole des Herzens ſo merklich, als wenn ihm Jemand mit der Hand auf das Herz ſtoßt oder ſchlägt, wie mir ein Kranker dieſer Art ſeine Empfindung ausdruckte.

Ueberhaupt muß man bey dieſem unordentlichen Pulſe, und der gleichzeitigen Palpitation auch den Gang der ganzen Krankheit genau beobachten, um ſich zu überzeugen, daß jenes Herzklopfen nicht Folge einer andern Krankheit ſey, ſondern für ſich eine eigene Krankheit ausmache.

Denn die dabey befindliche große Angſt kommt periodiſch, nach ungewiſſen Zwiſchenräumen. Dieſe Zwiſchenräume werden immer kürzer, und in eben dem Verhältniſſe wird die Angſt gemeiniglich ſtärker; in jedem Anfalle glaubt der Kranke ſich nun ſchon zu ſeinem Tode vorbereiten zu müſſen, wird aber gewöhnlich noch durch Aderlaß ꝛc. gerettet, und eine Zeitlang wieder erleichtert.

Der große Anfall von Angſt äußert ſich bey zunehmenden Uebel ſehr oft plötzlich ohne alle Veranlaſſung, bey völlig ruhiger Lage des Kranken, z. B. des Nachts; kehret bey einigen ſo ſehr periodiſch wieder, daß ſie die Stunde immer vorher befürchten. Der Kranke muß in dieſem Zuſtande von ängſtlicher laboriöſer Reſpiration, dabey er vom Schweiße wie begoſſen iſt, nicht allein aufrecht, ſondern mehr vorwärts gebückt ſitzen; kann die Beine nicht ausgeſtreckt behalten, ſondern findet Erleichterung, wenn er ſie hängen läßt.

Nach einem ſolchen großen Paroxismus von Angſt, verläßt nun der Kranke das Bette ſelten wieder, oder darf ſich nicht weit davon entfernen. Bey leichter Bewegung des Körpers wird ihm, wie bey andern großen chroniſchen Bruſtbeſchwerden ausgetretenen Waſſer ꝛc. der Odem kurz, und er lauft Gefahr, ſich den großen Anfall wieder zu erregen. Bey zunehmender oder ſchon eingewurzelter Krankheit, bey immer mehr vergrößerten Polypen, und daraus ſehr begreiflich immer mehr geſtörten und zuletzt ganz gehemmten Umlaufe des Blutes, ſucht der Kranke durch allerley Lagen und Attituden, durch das ganz vorwärts gebückte Sitzen, mit dem Ellbogen auf die Knie geſtützet, oder zuletzt ſogar durch Liegen auf dem Bauche ꝛc. ſich von der entſetzlichen Angſt zu retten, und ſich zu erleichtern; es preſſet ſich mit leichten Röcheln zuweilen ein ſehr hellgelber, oder rothgefärbter Schleim in die Bronchien und Luftröhre, den er durch Huſten herausbringt. Er leidet auf dieſe Art einen ſolchen Anfall von Todesangſt gemeiniglich einige Stunden. Zuletzt hat er gar keine gute Zwiſchenzeiten mehr, iſt ſelten von fürchterlicher Angſt befreyet, und ſein Leben iſt ein immer fortdaurendes, bejammernswürdiges Leiden; bis er endlich eines ſo langſamen Todes ſtirbt, daß ihm erſt noch die Beine ſchwellen, wie faſt nach einer jeden chroniſchen Krankheit, und ſich vielleicht

da denn auch ein wenig Waſſer in die Höhle der Bruſt ꝛc. ergieſſet, daß man zuweilen in den Leichen dieſer Kranken antrift.

§. 83.

Ohne Zweifel dient eine ausführlich erzählte Krankheitsgeſchichte oft mehr zur anſchaulichen Kenntniß, als eine trockene Beſchreibung des Ganges, der Zufälle ꝛc. Ich hoffe daher, wenn ich hier in jener Abſicht eine Krankengeſchichte abgekürzt wieder erzähle, die ich ſchon vor 18 Jahren unter der Rubrik eines medizinischen Räthſels bekannt gemacht habe, daß man ſie auch hier nicht ohne Intereſſe leſen wird, und ſie zur Kenntniß des Herzpolypens nichts übrig laſſen ſoll, zumal wenn man ſie bey einem gleichen eben vorkommenden Falle wieder lieſet. Eine größere Erfahrung hat mich zwar ſeit jener Zeit in den Stand geſetzet, mehrere Fälle dieſer Art zu liefern, aber es hieße die Geduld der Leſer, welche ich vielleicht ſchon durch dieſe eine Krankheitsgeſchichte ermüde, völlig mißbrauchen, wenn ich ſie alle ſo umſtändlich erzählen wollte. Von allen ſeit dieſen 18 Jahren von mir wieder beobachteten Fällen habe ich den Leſern in dem vorhergehenden §. blos das Reſultat vorgelegt.

Der Kranke war ein magerer, etwa 50 jähriger Mann, ein ſelten ſtillſitzender, ſondern äußerſt thätiger und beſchäftigter Wundarzt, der mit dem wärmſten Eifer für ſeine Kunſt ſelbſt die Nächte oft am Krankenbette durchwachet hatte, und gegen jede Witterung gleichgiltig ein Martyrer der chirurgiſchen Praxis wurde. An 20 Jahre hatte ich mit ihm am Krankenbette viele Geſchäfte gehabt, um jenes verſichern zu können. Da er bey kränkenden häuslichen Vorfällen nicht zugleich die glückliche Apathie beſaß, das große Präſervativ, dem nichts aus der Apotheke gleich kommt, ſo war ſein Anſehen weniger

ju=

jugendlich, doch nie ſeine Geſichtsfarbe, daß ſie Stockungen in dem Eingeweide verrathen hätte. Ohne den geringſten Huſten, ohne Räuſpern, ohne die leichteſte Bruſtbeſchwerde ꝛc. hatte er beſtändig eine weibliche Stimme, und in den letzten 20 Jahren einmal ein Seitenſtechen, aber ohne alle Folgen, überſtanden; außerdem aber keine Krankheit; nur daß er zuweilen über herumirrende Gicht klagte, die ſich denn gewöhnlich nach der Hand determinirte, nie nach dem Fuße, und nach Geſchwulſt und Röthe von wenigen Tagen ſich wieder verlor; vorzüglich oft litte er die fünf letzten Jahre ſeines Lebens daran, ohne jedoch für das kranke Publikum unbrauchbar dadurch zu werden. Als er im April 1777 des Nachts zu einem Hülfsbedürftigen gerufen wurde, bemerkte er beym Aufſtehen plötzlich eine nie empfundene Beklemmung in der Bruſt und ſtarkes Herzklopfen, die ihn jedoch nicht abhalten konnte, zu dem Kranken zu eilen. Kaum aber hatte er 20 Schritte auf der Straſſe gethan, als ihm der Odem ſo kurz wurde, daß er ſich an ein Haus ſtützen, und verſchiedene Veränderungen von Attitude machen mußte, um ihn nicht ganz zu verlieren; auf dem Rückwege von ſeinem Kranken verließſen ihn die Beine, und er mußte ſich nach Haus führen laſſen. Am folgenden Tage erhohlte er ſich ſo weit wieder, daß er nur noch eine gewiſſe Unordnung im Pulſe übrig behielt, verrichtete nachher ſeine Geſchäfte wieder, öffnete mit mir ſeitdem noch manche Leiche, und wir dachten nicht, daß ich ſobald die ſeinige unterſuchen würde, machte mit ſeiner gewöhnlichen Dexterität große chirurgiſche Operationen ꝛc. Viele Monate verfloſſen, ohne daß der Kranke im geringſten etwas Schmerzhaftes oder Kränkliches empfand, nur der unordentliche Puls blieb ihm verdächtig, und erregte ſeine Aufmerkſamkeit. Jener Anfall von Engbrüſtigkeit und Herzklopfen äußerte ſich nachher aber bald in einigen Wochen, bald in einigen

gen Monaten wieder, aber in den Zwiſchenzeiten entzog er ihn den Geſchäften nicht. Die oben angegebene Unordnung im Pulſe war nicht ſowohl eine Intermiſſion, als vielmehr eine Syſtole des Herzens ſehr fühlbar ſtärker, und die nächſte wieder ſchwächer, die Arterie dort hart, hier wieder genau abwechſelnd, weich, oft einige harte Schläge nach einander, und denn einmal, obgleich ſelten, ein wenig intermittirend, etwa ſo: IıIıIıIIIı—II. Dieſe Irregularität im Pulſe war oft viele Stunden weg, und denn einmal wieder eine ſonderbare Langſamkeit deſſelben merklich, nur höchſtens 50 Schläge in einer Minute, genau nach der Sekundenuhr gezählet. Der Kranke wußte dieſe Unordnung des Pulſes, ohne daß er ſelbſt noch die Arterie mit dem Finger berührte, aus einem gewiſſen Gefühle am Herzen, das aber nicht ſchmerzhaft war, anzugeben. Nach jenem erſten Anfalle im April wurde er bald wieder von Chiragra, bald wieder mit Engbrüſtigkeit befallen, und es ſchien unter beyden eine ſichtbare Sympathie zu beſtehen, ſo wie an beyden immer eine Erkältung Antheil zu haben. Der Anfall der Engbrüſtigkeit kam allzeit des Nachts. Im Sommer 1778 befand er ſich 3 bis 4 Monate auf dem Lande ohne Geſchäfte ſo wohl, daß er ganze Meilen des Tages ohne alle Beſchwerde reiten und fahren konnte, die Lage im Bette leicht wurde, und er auch nie bey einer andern Bewegung, beym feſten Tritt, beym Niederbücken, beym Treppenſteigen ꝛc. einen lokalen Schmerz in der Bruſt, ſondern im letztern Falle nur einen kürzern Odem hatte. Im Winter verſchlimmerte ſich wieder alles. Es wurde das linke Bein dick, und der Anfall von Engbrüſtigkeit kündigte ſich gemeiniglich ſchon 24 Stunden vorher an, es wurde nämlich die Abſonderung oder Selbſtausleerung des Urins ſichtbar verringert, das rechte Bein, welches nun auch dicker geworden war, fing an kalt zu werden, ſo daß man beyde auf keine Art er-

wär-

wärmen konnte, bis der Paroxismus vorüber war, in welchen der Kranke allmählig immer mehr aufrecht, und in der Höhe des Anfalls auch mit angezogenen Knieen vorwärts gebückt ſitzen mußte; der Leib meteoriſirte ſich, als wenn ſich Blähungen, Urin oder Exkremente angehäufet hätten, oder das Zwerchfell ſehr herunter gedruckt würde, oder bey der egalen Spannung des Bauchs ſich etwas in die Höhle deſſelben ergoſſen hätte. Inzwiſchen war die Blaſe bey der Unterſuchung mit den Fingern nicht angefüllt, auch keine wahre Verhaltung des Urins da, noch überhaupt ein lokaler Schmerz irgendwo zu entdecken. Der Kranke empfand in dieſem Zuſtande bey jedem Odemzuge eine Art von Ziſchen, oder gelinden Röcheln in der Bruſt, das er ſelbſt ſibilus nannte, von ihm allein, kaum von einem Umſtehenden bemerkt wurde, und dem er eine Stelle in der Luftröhre anwies, als wenn dieſe mit einem Ventile verſehen wäre, jedoch ohne Huſten. Er klagte, daß ihm die Bruſt gleichſam zwiſchen einer Preſſe ſey, und der Hals zugeſchnüret würde; zwiſchen der linken Bruſtwarze und dem Schwerdförmigen Knorpel hatte er zugleich einen heftigen drückenden, fortdaurenden Schmerz, der durch den Druck des Fingers auf die ſehr geſpannte Herzgrube lebhafter wurde. Die Geſichtsfarbe blieb dabey natürlich, auch ſtrotzten die großen Blutgefäſſe am Halſe nicht außerordentlich. Die Augſt preßte einen kalten Schweiß über den ganzen Körper aus, und dabey nahm der Puls an Härte, aber nicht an Regelmäßigkeit zu, ſondern blieb, wie oben beſchrieben, und zuletzt endigte ſich der ganze Anfall, wenn die tragiſche Scene gewöhnlich 4 bis 6 Stunden des Nachts fortgedauert hatte, mit einem allgemeinen warmen Schweiße, der oft zwey Tage währte, und triefend war. Die Lage auf der linken Seite wurde dem Kranken alsdenn zuerſt wieder die bequemſte, und er kam allnachgrade, obgleich äußerſt erſchöpft, wieder außer

Bette. Inzwiſchen wurden doch die letzten drey Monate bis im Januar 1779, da er ſtarb, die guten Zwiſchenzeiten immer kürzer, und das unbeſchreibliche Leiden daurete faſt ununterbrochen fort, ſo daß blos das Aufrechtſitzen, und die Schlafloſigkeit ſo viele Wochen hindurch ohne alle andere Zufälle allein ſchon hinreichend geweſen wäre, ihn zu tödten. Die Angſt wurde die letzten Wochen ſo groß, der Odem ſo kurz, daß der Kranke in einer Stunde über zehnmal die Attitude ändern mußte; bald ſaß er, wie ſonſt im Anfalle gewöhnlich, vorwärts übergebeugt, bald lag er horizontal auf der linken Seite, die Knie nach der Bruſt gezogen, bald quer über dem Bette, dann trieb ihn die Angſt wieder aus dem Bette in einen Lehnſtuhl, dann rollte er Küſſen wie eine Tonne zuſammen, legte ſich mit dem Bauche darauf, und hing mit dem Kopfe herab. Die Beine blieben hiebey dick, und der Leib war mäßig geſpannt. Die letzten 4 bis 5 Tage ſeines Lebens fing er an zu huſten, und faſt mit jedem Odemzuge blutigen Schleim auszuwerfen. Bey immer kleinern und geſchwindern Pulſe, der aber übrigens jetzt mehr Ordnung hatte, und unter dieſer unbeſchreiblich entſetzlichen Beklemmung, (dagegen die Todesangſt am Galgen leicht ſeyn muß) behielt der Kranke noch Verſtand genug, und beſtimmte die Stunde ſeines herannahenden Todes ziemlich genau den Tag vorher, am 9. Januar 1779. Es gehört nun einmal nicht in meinen jetzigen Plan, von Mitteln zu reden, und ſo darf ich auch hier nur das einzige erwähnen, daß dieſer Kranke bey ſo ſichtbarem Zuſammenhange ſeiner Angſt mit Gicht, ſich im Anfall eine Ader öffnen laſſen, und wie man es nachher zu 2 bis 3 mal verſucht, nach Angabe ſeines damaligen Arztes, der Puls den folgenden Tag ſo merklich weich geworden und geſunken war, daß man nachher eine Wiederholung für gefährlich hielt, zumal, da dieſe Ausleerung auch faſt gar nicht erleichter-

te;

te; das Ende eines Paroxismus wurde auch nicht durch einen Abſatz von nicht gichtiſcher Materie nach den Gelenken, oder eine ähnliche Kriſe bewirket. Sobald die Leiche kalt geworden war, machte ich die Paracentheſis der Bruſt, aber es erſchien kein Tropfen Waſſer, oder ſonſt etwas Flüßiges, und die weitere Oeffnung der Leiche zeigte, daß hier keine Waſſerſucht des Herzbeutels oder der Bruſt war, womit die Krankheit doch eine ſo große Aehnlichkeit hatte, denn in beyden Höhlen fand ſich nichts Außerordentliches angehäuft. Die Urſache von allen den ſchweren Leiden des Unglücklichen war ein Polyp des Herzens. Die Kranzadern des Herzens waren ungewöhnlich ſtrotzend und groß. Vorne auf der Oberfläche des Herzens, ſo wie es ſogleich bey der Oeffnung des Herzbeutels in die Augen fällt, zeigte ſich gegen die Spitze deſſelben hin ein weißer runder Fleck, etwa einen Zoll im Durchſchnitt, wie ein Stempel auf die reine muskulöſe Subſtanz deſſelben aufgedrückt, der aber weiter nichts als ein leicht wegzuſchaffendes Fett war, und von Baillie, Sömmering, u. a. oft iſt gefunden worden. Die rechte Herzkammer war mit einer feſten organiſchen Subſtanz, einem harten Fleiſchgewächſe, faſt ganz angefüllt, das durch die trabes carneas der Herzkammer innig feſt wie durch Ligamente verwachſen war, und mit großer Gewalt herausgeriſſen werden mußte, doch breitete es ſeine Wurzeln nicht in die Aurikul oder Oeffnungen der beyden großen Blutgefäſſe aus, ſondern verhinderte nur allen Durchdrang des Blutes; im Waſſer war es nicht aufzulöſen, ſo wie ich auch ſeine unordentliche Figur nicht beſchreiben kann; aber bezeugen kann ich, daß es wahrhaftig mehr als verdichtes Blut oder Lymphe war, das allenfalls in den letzten Tagen des Lebens ſowohl eine Wirkung als Urſache vom Todeskampfe hätte ſcheinen können. Die großen Blutgefäſſe des Herzens waren natürlich; beyde Lungenflügel vom Blu-

te ungewöhnlich angefüllet, dunkelroth, und es hatte ſich ein ſchaumigtes Blut in die Luftröhre durchgepreßt. Die Höhle des Unterleibes enthielt nichts Außerordentliches, die Eingeweide waren alle in einem geſunden Zuſtande, ohne Verhärtung ꝛc., die Gedärme aber ſehr aufgeblähet. Ich dächte aber auch, die beſchriebene Erſcheinung im Herzen wäre Urſache des Todes genug, und da man ſonſt keine im ganzen Körper entdecken konnte, dieſe nicht leicht zu verkennen. Wenigſtens wäre ich neugierig, von Jemanden, der die Exiſtenz eines Herzpolypen und ſeine Zufälle leugnet, die Urſache und Art des Todes bey dieſem Kranken auf eine ungezwungene Weiſe anders erkläret zu ſehen. Mir ſcheint dieſe Krankheitsgeſchichte und Leichenöffnung immer der ſtärkſte Beweis zu ſeyn, den man je wider jene Zergliederer führen kann, welche alle Herzpolypen erſt nach dem Tode entſtehen laſſen, und ihre Erzeugung im lebendigen Körper leugnen, ſo daß ſie ſie gar nicht für eine Krankheit halten, beſonders nach Lieutaud in den neuern Zeiten noch J. Paſta, Baillie ꝛc.

Die Polypen, welche ſie geſehen haben, halte ich eben ſo wenig für eine Krankheit, als ſie, wie ich ſchon bezeugt habe. Aber wenn ſich auch keine einzige Krankheitsgeſchichte als jene von mir erzählte allein bey Beobachtern aufgezeichnet fände, ſo wäre ſie ſchon hinreichend, den Unglauben zu widerlegen; denn dieſer gründet ſich nur darauf, daß man es nicht ſelbſt in Leichen ſo gefunden hat, daß man oft Blutgerinnungen antraf, woran die Kranken nicht geſtorben waren, und daß man nicht Gelegenheit gehabt, den ſeltnen Fall genau zu beobachten, wo ein Kranker ganz allein daran gelitten, und ſein Leben verlohren hat.

Als Merkwürdigkeit und Seltenheit, wovon ich noch bisher kein ähnliches Beyſpiel weiß, (außer etwa bey Malpighi) und wo die Natur von der gewöhnlichen Bildung eines

Polypen abwich, wird man mir hier noch erlauben hinzuzuſetzen, daß ich bey einer 18 jährigen Frauensperſon einmal in der vordern Herzkammer einen Polypen gefunden, der von der feſteſten Textur, 2 Linien dick, 2 Zoll breit, und rund war, alſo die Figur einer großen Münze hatte, nirgends mit dem Herzen zuſammenhing, iſolirt, ohne die ſogenannten Füße, zwiſchen ſehr ſchwarzen geronnenem Blute lag, die übrigens geſunde Perſon in wenigen Tagen, unter eben ſo ſonderbaren Zufällen von Angſt, Seufzen, ſtarren Augen, und Verſchwinden des Pulſes, getödtet hatte, da übrigens in der Leiche nicht die geringſte Spur von Krankheit oder anderer Urſache des Todes weiter zu finden war.

Durch dieſen Fall hätte ſich alſo zugleich die Vermuthung vom Senac beſtätigt, wenn er ſagt: il arrive quelquefois, que les polypes ſont flottants, & que leur ſurface eſt unie; il paroit donc, que des tels polypes, s'ils ſe formoient dans des corps vivants, pourroient très ſouvent changer de place, boucher les grandes arteres, s'oppoſer à l'entrée du ſang dans les ventricules & par conſéquent déranger le pouls; reſte à ſavoir, ſi ces conjectures ſont confirmées par quelque falt. (Tr. de la ſtructure du cœur, de ſon action, & de ſes maladies. 1777. Tom. II. p. 419.)

Dieſem allen muß ich nun noch das traurige Geſtändniß beyfügen, daß ich den Leſern kein Mittel wider dieſes fürchterliche Uebel anzugeben weiß, und ich bey dieſen Kranken bisher noch immer ſehr unglücklich geweſen bin, ob ich gleich ihre Krankheit immer beſſer kennen gelernt habe. Noch jetzt, da dieſe Bogen in die Druckerey gehen, habe ich wieder einen ſolchen Kranken, nach einem beynahe zweyjährigen Leiden, verlohren, den ein Herzpolyp nach dem Buchſtaben ganz allein getödtet hatte, und bey deſſen Sektion ich einen Lieutaud gegenwärtig gewünſchet hätte.

§. 84.

§. 84.

Was ich in den vorhergehenden §§. von Bruſtbräune und Herzpolypen geſagt habe, dienet hoffentlich dazu, dieſe beyden großen Krankheiten kennen zu lernen; da ſie aber eine große Aehnlichkeit mit einander haben, ſo iſt es nun noch eben ſo nothwendig, ſie nicht mit einander zu verwechſeln. In dieſer Abſicht ſtelle ich ſie jetzt neben einander, obgleich dabey einige Wiederholungen unvermeidlich ſeyn werden; und füge bey der Gelegenheit noch hie und da etwas bey, das noch mehr dazu beytragen wird, den Unerfahrnen mit beyden näher bekannt zu machen, und ihm eine geſchwindere Ueberſicht zu verſchaffen.

Die Bruſtbräune und der Herzpolyp kommen darin mit einander überein, daß ihre Zufälle periodiſch, Paroxismusweiſe in gewiſſen Anfällen ſich äußern, und gute Zwiſchenzeiten oft von vielen Monaten laſſen, wo das Odemholen ganz frey iſt. Bey beyden erfolgt auch die Anwandlung von Orthopnöe, von Engbrüſtigkeit, Angſt, plötzlich nach einer Anſtrengung; jedoch bey dem Herzpolypen öfter ohne Veranlaſſung, z. B. des Nachts; bey der Bruſtbräune faſt immer nur bey einer etwas lebhaften Bewegung des Körpers, vorzüglich und unausbleiblich, wenn ſie bald nach der Mahlzeit gemacht wird; bey leeren Magen faſt nie, oder höchſt ſelten. Auf Bruſtbräune wirken Gemüthsbewegungen und nahrhafte Speiſen, wie auf den Polypus des Herzens.

Aber beyde weichen in folgenden Punkten weſentlich von einander ab:

A. Bey dem Herzpolypen wird im Anfange der Krankheit freylich der Kranke auch ſo wie bey der Bruſtbräune, bey ſtarker Bewegung, leicht kurzodig, aber er kommt dabey nicht ſo ſehr dem Zuſtande einer plötzlichen Erſtickung nahe, und verliert den Odem

nicht ſo ſehr, wenn er auf ebener Erde geht, als bey der Bruſtbräune, ſondern hat außer dem kurzen Odem gemeiniglich nur ſtarkes Herzklopfen; welches ſelbſt im ſtärkſten Anfalle bey der Bruſtbräune entweder nie, oder nicht in der Heftigkeit ſich äußert.

B. Der Anfall des ſchweren Odemholens geht bey der Bruſtbräune gemeiniglich ohne alle mediziniſch chirurgiſche Hülfe, auch ohne daß Schweiß ausbricht, wenn das ganze Uebel noch nicht veraltet iſt, faſt in dem Momente der Entſtehung, oder in wenigen Minuten, vorüber, wenn der Kranke nur, da er bey dem Gehen davon befallen wird, ruhig bleibt und auf der Stelle ſtill ſteht; da hingegen bey einem Herzpolypen die Angſt und Beſchwerde im Odemholen gewöhnlich Stundenlang fortdauert, und immer chirurgiſche Mittel, Aderläſſe ꝛc. erfordert, oder ſelten ohne dieſe ſich endigt. Hat jedoch an der Bruſtbräune der Kranke ſchon lange Zeit gelitten, ſo dauret auch da die Anwandlung von Engbrüſtigkeit wohl Stundenlang. Einer meiner Kranken kürzete ſich alsdenn den Zufall dadurch ab, daß er ſich gerade vor ſein Schreibpult ſtellte.

C. Wenn gleich der Kranke bey der Bruſtbräune im Anfalle des ſchweren Odemholens ſich nicht auf die Seite, am wenigſten auf die linke Seite, auch nicht horizontal niederlegen kann, ſo braucht er doch auch nicht ſo ſehr den Körper vorwärts zu beugen, als bey den Herzpolypen, vielmehr habe ich geſehen, daß bey einem Kranken dieſer Art eine Bewegung vorwärts, beym Anziehen der Schuhe, die ängſtliche Reſpiration hervorbrachte. Bey dem Herzpolypen beugt ſich der Kranke nach überſtandenen Anfalle von Angſt ꝛc. am liebſten auf

die

die Seite, jedoch nicht ganz nieder; kann auch nie auf der linken Seite liegen.

D. Im veralterten Uebel iſt der Anfall von Engbrüſtigkeit ſehr merklich unterſchieden; bey dem Herzpolypen kommt er alsdenn gewöhnlich plötzlich, des Nachts, ohne alle Veranlaſſung, jagt den Kranken aus dem Bette, und macht es ihm unmöglich, bey dem Aufrechtſitzen im Bette zugleich die Beine ausgeſtreckt zu halten, er fühlet ſich erleichtert, wenn er ſie hängen läßt; (ein Phänomen, welches ein aufmerkſamer Beobachter auch bey andern Krankheiten als Zeichen, und zugleich als Hülfsmittel zu nutzen weiß) das Odemholen wird äußerſt laboriös, obgleich mehr langſam als geſchwind; die Bruſt hebt ſich bey jedem Odemzuge ſehr ungewöhnlich, da der Kranke aber vorwärts gebückt ſitzet, wird es nicht ſo deutlich, ob auch der Unterleib ſich hebt; der Kranke läßt, um freye Luft zu ſchöpfen, das Fenſter öffnen, wie bey der Bruſtwaſſerſucht, oder bey ähnlichen Uebeln; er ſucht ſich ganz zu entblößen und zu entkleiden, und ſchaffet dadurch dem forſchenden Arzte zugleich bequeme Gelegenheit, das Spiel der verſchiedenen Muskuln ꝛc. zu betrachten. Der ganze Larynx drückt ſich, bey jeder Inſpiration, mit allen ſeinen kleinen Muskuln zwiſchen den größern ſterno-maſtoideis ſehr weit hervor; alle groſe zur Reſpiration beſtimmte Muskuln ſind dabey in der ſtärkſten Anſtrengung.

In der Bruſtbräune iſt ſelten die Angſt oder Suffocation ſo heftig, daß man im Reſpiriren eine groſe Veränderung bemerkte, die vom natürlichen Zuſtande abwiche; ſondern der Kranke klagt nur über dieſe ängſtliche Empfindung, und im höchſten Grade derſelben wirft er mit leichten Huſten einen

ſchau=

ſchaumigten Schleim aus. Dieſer Auswurf erfolgt gewöhnlich bey dem Herzpolypen eben ſo, iſt aber oft mit Blut gefärbt, oder auch wohl citronengelb.

E. Wer am Herzpolypen leidet, der hat außer der Beſchwerde im Odemholen, außer der großen Angſt, und dem vom äußern Drucke entſtehenden Schmerz in der Herzgrube, weiter keine ſchmerzhafte Empfindung am ganzen Körper; bey der Bruſtbräune empfindet er im Verlaufe der Krankheit, bey zunehmendem Uebel, im Anfalle der Engbrüſtigkeit faſt immer einen wirklichen ſtumpfen Schmerz, in der Mitte der Bruſt, queer unter dem Bruſtbeine, über der Herzgrube, ſelten weiter hinunter; eben dieſer Schmerz verbreitet ſich entweder in dem linken Arm (ſelten am rechten zugleich) hinunter bis an den Ellbogen, zuweilen weiter bis an die Hände, zuweilen an beyden Seiten des Halſes nach den Kinnbacken und Ohren hinauf. Und dieſe Empfindung iſt das karakteriſtiſche Zeichen der Bruſtbräune, unterſcheidet ſie von allen daran grenzenden chroniſchen Bruſtbeſchwerden, Aſthma, oder wie man es nennen will, ſo ſehr, daß man, um die Verwirrung und Verwechſelung mit allen unzähligen ähnlichen Uebeln zu verhüten, doch nie eins mit dem Nahmen von Bruſtbräune belegen ſollte, wobey ſich dieſes Zeichen nicht findet.

F. Außer dieſem Anfalle von Engbrüſtigkeit und Schmerz, welchen ich ſo eben beſchrieben, liegt der Kranke ganz horizontal und auf beyden Seiten, wie ein Geſunder, welches einen Kranken mit dem Herzpolypen unmöglich wird; dieſer muß, auch wenn er den Anfall von Angſt nicht leidet, doch faſt immer im Bette mehr ſitzen als liegen.

G. Bey der ſimpeln, nicht mit Gicht ꝛc. complicirten, Bruſtbräune iſt außer dem Anfalle von Eng-

brüſtigkeit der Puls vollkommen natürlich, und wenn er gleich im Anfalle etwas geſchwinder wird, ſo verliehret er auch da nie ſeine Regularität, wird nach meiner Erfahrung wenigſtens, nicht intermittirend; und ich möchte wohl behaupten, daß Aerzte, welche das Gegentheil gefunden, wie Fothergill (works, by Elliot. p. 521.) nicht die reine Bruſtbräune vor ſich gehabt haben, ſondern ein complicirtes Uebel, oder die oben erwähnte Krankheit, welche von Gicht allein entſtehet. Bey dem Herzpolypen iſt der Puls auch außer dem Anfalle von Angſt ꝛc. ſelten ordentlich oder langſam, und in jenem Anfalle ſelbſt allzeit unordentlich, ausſetzend, hüpfend auf verſchiedene Art; ſumme varius, ſagt Petraglia de cordis affection. Rom. 1778 p. 28.

H. Die Zunge iſt bey beyden Kranken, wenn ſie lange gute Zwiſchenzeiten haben, ganz rein; außer in dem letzten Stadio des Herzpolypen, wo der Kranke faſt gar keine ruhige Zwiſchenzeiten mehr hat, und ſich ſchon ein Oedem ꝛc. zeigt; alsdenn iſt ſie ſehr bedeckt. Sie iſt auch in der Bruſtbräune ſehr unrein, wenn ein Anfall von Suffocation lange dauert, oder oft wieder kommt.

Der Urin macht, nach überſtandenen Anfalle, ſo wenig bey dem einen als bey dem andern, einen Bodenſatz, iſt auch bey keinem von beyden ganz klar oder wäſſerigt wie bey Krampfbeſchwerden; ſeine Abſonderung iſt in beyden Fällen im gehörigen Verhältniße mit dem genoſſenen Getränke.

I. Huſten unterſcheidet beyde Uebel nicht von einander; er iſt nie ein gewöhnlicher, oder unzertrennlicher Gefährte derſelben, ſondern nur ſelten, zufällig, dabey. Denn der leichte Huſten im Anfalle der Engbrüſtigkeit iſt unbedeutend und leicht vorübergehend, dauret ſelten länger als der Anfall ſelbſt.

K. Im ſtärkſten Anfalle der veralterten Bruſtbräune werden dem Kranken, wenn er eine Zeitlang fortdauret, gewöhnlich die Hände kalt, und es zeigt ſich ein kalter Schweiß vor der Stirne. Bey dem Herzpolypen und dem ſtärkſten Anfalle dieſer Angſt triefſt gemeiniglich der ganze Körper vom Schweiße; der Kranke ſiehet viel röther aus, wenn er nicht ſchon durch gar zu langes Leiden erſchöpft, und alles in einen cachetiſchen Zuſtand übergegangen iſt, wo ſich ſchon Geſchwulſt findet, und bloß Bläſſe ſichtbar bleibt.

L. Auch aus der Wirkung der angewandten Mittel wird die Verſchiedenheit beyder Krankheiten deutlich. Bey der ſehr laboriöſen Reſpiration und Angſt von einem polypöſen Konkremente im Herzen, unter welchen der Kranke ſo ſehr um Hülfe ruft, und glaubt, ſogleich ſeinen Geiſt aufgeben zu müſſen, iſt ein Aderlaß vom glücklichen Erfolge, und ſchaffet faſt allein auf eine gewiſſe Zeit Erleichterung. Nur muß man keine Wirkung in dem Zeitpunkte des Uebels davon weiter erwarten, wo, bey einer langen Dauer deſſelben, ſich ſchon Geſchwulſt an den Beinen ꝛc. zeigt. Bey der Bruſtbräune ſchaffet nicht allein ein Aderlaß, in dem längern Paroxysmus von Engbrüſtigkeit, keinen Nutzen, ſondern der ganze Zuſtand des Kranken nach dem Anfalle pflegt ſich vielmehr darauf zu verſchlimmern. Es wäre denn, daß in der Härte des Pulſes, im ſichtbaren Antriebe des Blutes nach dem Kopfe, dem Schwindel, der Verdunkelung des Geſichts ꝛc. eine Indication dazu läge, wie ich ein einzigesmal geſehen, und wo ich ſogar ein Aderlaß wiederholen mußte.

M. Ueberhaupt leben die Kranken mit der Bruſtbräune länger, als mit dem Herzpolypen. Ich habe von jenen einige bey guten diätetiſchen Verhalten

über

über 10 Jahre damit behaftet geſehen, und immer außer Bette, obgleich zu großen körperlichen Arbeiten unfähig; der Herzpolyp aber tödtet in kürzerer Zeit, macht geſchwinder den Kranken bettlägrig, hält ihn länger im Bette, ſo daß zuletzt erſt noch Oedem der Beine und ähnliche Erſcheinungen, die letzten Gefährten einer chroniſchen Krankheit dazu kommen.

N. Es iſt freylich zu ſpät, aus der Todesart eine Krankheit zu erkennen, und die Diagnoſtik bringet da dem praktiſchen Arzte wenig Gewinn; aber es iſt ihm doch oft von großer Wichtigkeit, wenn er auch von der Seite die Krankheit kennt, und den Hinterbleibenden gewiß vorausſagen kann, daß ſie ſich auf einen plötzlichen Tod des Kranken vorbereiten müſſen, vor dem er oft noch wichtige häusliche Einrichtungen zu machen hat. Mit dem Herzpolypen ſtirbt der Unglückliche eines ſehr langſamen jammervollen Todes, unter entſetzlicher Angſt, und bey immer mehr erſchwerten Umlaufe des Bluts; er hat ungleich länger mit dem Tode zu kämpfen, als in irgend einer andern Krankheit, und es wird da nicht ſchwer, ſelbſt für den Unerfahrnen, ſeinen Tod vorauszuſehen. Trifft man nach einem plötzlichen Todesfalle polypöſe Subſtanzen in der Leiche an, ſo ſind dieſe nie allein da, ſondern immer mit andern großen Fehlern des Herzens ꝛc. vereinigt. Wer aus eignen Sectionen ſich nicht davon zu überzeugen Gelegenheit gehabt hat, der darf nur Beſchreibungen ſolcher Sectionen, z. B. bey Lanciſi ꝛc. nachleſen. Hingegen bey der Bruſtbräune ſtirbt der Kranke glücklicher Weiſe, allzeit plötzlich, daß ihn oft bey erträglichen Wohlbefinden, kurz vorher noch gekleidet, außer Bette, ſogar in ſeinen Geſchäften der Tod überraſchet. So ſtarb mir ein ſolcher Kranker an einem Sonntage, als er ſich

ankleidete die Kanzel zu beſteigen, auf der er ſogar noch vierzehn Tage vorher ſeine Predigt gehalten hatte; und ein anderer Kranker, ein Pedell, außer ſeinem Hauſe mit dicken Stößen von Acten beſchäftiget ꝛc. Alle dieſe Kranken behalten den Gebrauch ihrer Beine bis an ihren Tod.

§. 85.

Ungeachtet die Beſchreibung der beyden chroniſchen Bruſtkrankheiten, und ihre Vergleichung zu meiner Abſicht ſie nämlich nicht mit einander zu verwechſeln, hinreichen könnte, ſo ſehe ich doch das Unvollkommene meiner Arbeit leicht ein, und muß befürchten, daß ein vorkommender Fall noch manchen ungewiß über den Charakter deſſelben laſſen wird. Ich werde daher nicht leicht zu viel zur genauen Kenntniß beyder Uebel angeben können, und will alſo noch einige Fälle, ohne die Nahmen der Beobachter zu nennen, herſetzen, welche außer vielen andern ausdrücklich unter der Benennung von Bruſtbräune in den neueſten Zeiten beſchrieben worden, wo der Charakter aber von Bruſtbräune ganz verfehlet iſt, und die beſchriebene Krankheit nicht Bruſtbräune war. Hierdurch wird hoffentlich die wahre Bruſtbräune noch kenntlicher werden.

A. „Der Kranke hatte ſeit 3 Jahren leidliche Schmer„zen in der linken Seite, wozu aber zuletzt, als er „Hülfe ſuchte, ein kurzer trockner Huſten kam. Der „Schmerz war ſtechend, und gieng durch die Bruſt „ganz nach dem Rücken hin. Kurzer Odem, Fie„berregungen. Der Kranke konnte blos auf der lin„ken Seite liegen, die bequemſte Attitude war für „ihn, wenn er ſaß und vorwärts ſich bückte; es „ſchaffte ihm Erleichterung, wenn man die ſchmerz„haften Stellen ein wenig drückte. Auch öftere „Aderläſſe ſchafften Linderung. Bewegung ver„mehrten die Schmerzen und die Beſchwerde im

„Odem=

„Odemholen. Einige Tage vor dem Tode zeigte „ſich im linken Hypochondrio eine größere Voll„heit als in rechten. Bey der Leichenöffnung fand „man den Herzbeutel ſo ausgedehnt, daß er die „ganze linke Seite der Bruſthöhle einnahm, das „Zwerchfell niederdrückte, und die Lunge unter das „Schlüſſelbein ganz hinauf verſchoben hatte, die „daher einem Steatom glich. Dieſe große Erwei„terung des Herzbeutels war blos vom Blute her„vorgebracht, das nach ungefähren Anſchlage 5 „Pinten betragen mochte, und davon man die „Quelle nicht entdecken konnte.“ Das Herz war geſund. *) Wo iſt hier der Charakter von Bruſtbräune? wie ſo ſehr iſt der angegebene Schmerz Jahre lang fortdaurend, von der charakteriſtiſchen periodiſchen Empfindung bey der Bruſtbräune unterſchieden?

In der That, wenn man alle Schmerzen in der Bruſt mit ſo ſichtbaren unterſcheidenden Zeichen, mit Geſchwulſt, mit der Nothwendigkeit des Kranken auf einer Seite ꝛc. zu liegen, ſogleich Bruſtbräune nennen will, ſo wird man durch dieſe neue Benennung mehr Verwirrung als Aufklärung in die Noſologie bringen, und der junge unerfahrne Beobachter oft da dieſe Krankheit anzutreffen glauben, wo er etwas ganz anders annehmen muß.

8. Wer würde da, wo ein anderer Kranker, der nach einer gewiſſen Beſchreibung unter der Rubrik: „Angina pectoris, groß, korpulent, oft geſchwol„lene Beine hat, nicht gut gehen, oder aufwärts „ſteigen kann, der wenig Urin läßt, durch diure„tiſche Mittel wieder hergeſtellt wird, von dem man „aber übrigens nicht erfährt, ob er bequem liegen „könne, oder ſich die beſondere Empfindung bey „der wahren Bruſtbräune,“ bey ihm geäußert, ſo-

*) Memoirs of the medical Society of London, vol. 1. p. 238.

gleich entſchieden, der Kranke habe an der Bruſtbräune gelitten? welche Verwirrung, wenn man jedes beſchwerliche Gehen oder Aufwärtsſteigen, jedes bey der Bewegung erſchwerte Odemholen, Bruſtbräune nennet? Wer ſich mit dem Gange dieſer großen Krankheit nicht einmal aus eigener Erfahrung, ſondern nur aus reinen richtigen Beobachtungen anderer bekannt gemacht hat, der wird bald entdecken, daß in dieſer Beobachtung die weſentlichen Zeichen derſelben ganz fehlen.

C. Selbſt der von Haygarth in den medical Transactions. III. 37. beſchriebene Fall iſt, wenn man ihn mit Aufmerkſamkeit lieſet, mehr eine hitzige Krankheit, die auch wirklich in kurzer Zeit tödtete, und wo der Tod mehr Folge eines entzündlichen Zuſtandes war, als daß man die Identität deſſelben mit der Bruſtbräune zugeben könnte.

Dieß wäre nun, was ich zur Kenntniß dieſer beyden großen Krankheiten, und um ihre Verſchiedenheit zu zeigen, aus meiner Erfahrung vorbringen konnte. Wer mehrere chroniſche Bruſtkrankheiten, die ſich ähnlich ſehen, von einander, beſonders vom Herzpolypen unterſcheiden lernen will, den verweiſe ich vorerſt, bis uns erfahrne und beleſene Aerzte etwar Beſſeres liefern, auf Alexander Knipps Macoppe Epiſt. med. de Aortæ Polypo. Brixi 1731. 8. Dieſer ſucht, ſo wenig ihm auch ſchon in jenem Zeitalter in dieſem Fache vorgearbeitet war, mit großen diagnoſtiſchen Scharfſinne den bekannten C. Patin zu überzeugen, daß ſeine Krankheit keine andere Urſache haben könne, als einen Polypen; er zeigt ihm nämlich, wie die Zufälle in ähnlichen Beſchwerden davon unterſchieden ſind, und die bey ihm (Patin) bemerkten einen Polypen verrathen. Die Leichenöffnung beſtätigte nachher dieſes Urtheil, welches vielen kurzſichtigen Aerzten von Patin widerſprach, auf das ſichtbarſte.

Ende des zweyten Bandes.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Wichmann, Johann Ernst,

Ideen zur Diagnostik beobachtenden Aerzten mitgetheilet ; in 3 Bänden

Bd.: 2

(1798)

Bamberg, Staatsbibliothek -- M.o.101#2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11738028-5
VD18 80304826-001